

**UNIVERSIDAD PABLO DE OLAVIDE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**ÁREA DE PSICOLOGÍA SOCIAL**

---



**UN ESTUDIO PSICOSOCIAL DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN**  
**ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS**

**TESIS DOCTORAL**

Presentada por:

**Juan Evaristo Callejas Jerónimo**

Dirigida por:

**Dr. Gonzalo Musitu Ochoa**

**Dra. María Elena Villarreal González**

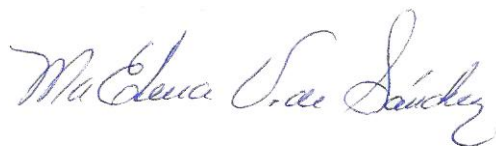
**Dr. Manuel Isorna Folgar**

Sevilla, 2014

Fdo.: Dr. D. Gonzalo Musitu Ochoa

A handwritten signature in black ink, enclosed within a large, loopy oval. The signature appears to read "Gonzalo Musitu Ochoa" in a cursive script.

Fdo.: Dra. María Elena Villarreal González

A handwritten signature in blue ink, written in a cursive script. The signature appears to read "María Elena Villarreal González".

Fdo.: Dr. Manuel Isorna Folgar

A handwritten signature in black ink, enclosed within a large, loopy oval. The signature appears to read "Manuel Isorna Folgar" in a cursive script.

*Agradecimientos:*

- Esta investigación se ha elaborado en el marco del Proyecto de Investigación PSI2008-01535/PSIC “*Violencia escolar, violencia de pareja y violencia filio-parental, victimización y reputación social en la adolescencia*”, subvencionado por el Ministerio de Economía y Competitividad de España. Y también, en el marco del proyecto actual, PSI2012-33464, subvencionado por el mismo Ministerio. Igualmente, agradezco los apoyos ofrecidos por la FEBE – Federación Española de Bebidas Espirituosas - . Asimismo, agradezco la colaboración recibida por parte de Carlos Segura Rodríguez (técnico de prevención de adicciones de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Alcalá de Guadaira – Sevilla), Juan Antonio Marcos Sierra (director de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Alcalá de Guadaira – Sevilla) y Manuel Cenizo Rodríguez (técnico de promoción de la salud de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía).

A mis padres, por todo lo que me han dado y su apoyo

A mi familia, por todo su apoyo

A mis compañeros, que me han ayudado

A mis directores de tesis, por su ayuda y guía en esta tesis



## TABLA DE CONTENIDO

### PARTE TEÓRICA

<b>CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>22</b>
1.1 ANTECEDENTES .....	22
1.2 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESPAÑA .....	26
1.3 CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE ADOLESCENTES ESPAÑOLES.....	27
1.4 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MEXICO .....	30
1.5 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MÉXICO EN ADOLESCENTES.....	32
1.6 CONSECUENCIAS Y REPERCUSIONES DEL CONSUMO DE ALCOHOL .....	33
1.6.1 Consecuencias neuropsicológicas inmediatas .....	37
1.6.2 Alteraciones Estructurales.....	38
1.6.3 Alteraciones funcionales .....	40
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>42</b>
<b>2. TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL .....</b>	<b>42</b>
2.1 LA ADICCIÓN COMO UN TRASTORNO CON SUBSTRATO BIOLÓGICO .....	44
2.2 TEORÍAS BASADAS EN EL APRENDIZAJE SOCIAL: TEORÍA COGNITIVO-SOCIAL DE BANDURA .....	48
2.3 TEORIA DE LAS EXPECTATIVAS .....	53
2.4 TEORÍA DEL PROCESO Oponente .....	56
2.5 MODELO PSICOPATOLÓGICO DEL DESARROLLO DE GLANTZ .....	58
2.6 MODELO EVOLUTIVO DE DENISE KANDEL .....	63
2.7 TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA .....	64
2.8 MODELO DE ETAPAS MOTIVACIONALES MULTICOMPONENTE .....	67
2.9 TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ DE NEWCOMB .....	69
2.10 TEORÍA DE LA CONDUCTA PROBLEMA DE JESSOR Y JESSOR .....	72
2.11 TEORÍAS CENTRADAS EN LA AUTOESTIMA .....	74
2.12 LA PERSPECTIVA ECOLÓGICA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL.....	76
2.12.1 Ámbito personal en el Consumo de Alcohol .....	79
2.12.2 Ámbito Familiar en el Consumo de Alcohol .....	85
2.12.3 Ámbito Social y Cultural en el Consumo de Alcohol: el botellón y el atracón “Binge Drinking” .....	91
2.13 OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN .....	104
2.13.1 Objetivos específicos:.....	105

2.14. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN: .....	105
2.14.1 Modelo hipotético de consumo de alcohol: Muestra de Alcalá de Guadaira .....	105
2.14.2 Modelo Hipotetico de consumo de alcohol: Muestra Galicia.....	106
2.14.3 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Culiacán .	107
2.14.4 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Monterrey .....	107
<b>CAPITULO III: MÉTODO .....</b>	<b>109</b>
3.1 TIPO DE ESTUDIO .....	109
3.2 MUESTRA.....	109
3.2.1 Muestra de Alcalá de Guadaira .....	109
3.2.2 Muestra de Galicia. ....	116
3.2.3 Muestra de Culiacán.....	121
3.2.4 Muestra de Monterrey.....	127
3.3 INSTRUMENTOS .....	137
3.3.1 Muestra de Alcalá de Guadaira .....	137
3.3.1.1 Escala de Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA) .....	137
3.3.1.2 Escala de Autoconfianza y Empatía (CAE) .....	140
3.3.1.3 Escala de Comunicación familia-escuela (CFE).....	143
3.3.1.4 Escala de Convivencia y Autoayuda (CA).....	145
3.3.1.5 Violencia y Rechazo (VR) .....	148
3.3.1.6 Escala de Conductas saludables: familia y amigos (COSFA) .....	150
3.3.1.7 Escala de Identidad y Barrio (IB).....	152
3.3.1.8 Escala de Relación Escuela y Comunidad (RESCO4) .....	155
3.3.1.9 Escala de Acceso y Control del Alcohol (EACA6) .....	157
3.3.1.10 Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR) de Smilkstein, Ashworth y Montano (1982) .....	159
3.3.1. 11 Escala de Satisfacción con la vida .....	160
3.3.1.12 Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) .....	161
3.3.1.13 Escala de Actitud hacia la autoridad institucional.....	162
3.3.1.14 Escala de Breve Autoconcepto (AFA 5) .....	165
3.3.1.15 Escala de consumo de alcohol.....	167
3.3.2 Muestra de Galicia .....	167

3.3.2.1 Escala de Satisfacción con la vida .....	168
3.3.2.2 Escala de Conflictos Familiares .....	168
3.3.2.3 Comunicación Familiar .....	176
3.3.2.4 Escala de Consumo de Alcohol .....	176
3.3.4 Muestra de Culiacán.....	176
3.3.4.1 Escala de Clima Familiar .....	177
3.3.4.2 Escala de Clima Escolar (CES) .....	178
3.3.4.3 Escala de Apoyo Social Comunitario .....	179
3.3.4.4 Escala de Estrés Percibido .....	180
3.3.4.5 Escala de Conducta Violenta .....	181
3.3.4.6 Escala de Reputación Social no conformista .....	182
3.3.4.7 Escala de Actitud hacia la Autoridad Institucional .....	184
3.3.4.8 Comunicación Familiar .....	185
3.3.4.9 Escala de Sintomatología Depresiva.....	186
3.3.5 Muestra de Monterrey.....	187
3.3.5.1 Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR) .....	188
3.3.5.2 Escala de Comunicación Padres-Hijos (PACS) .....	189
3.3.5.3 Escala de socialización familiar (ESPA 29) .....	191
3.3.5.4 Escala de Clima Social en el Aula .....	192
3.3.5.5. Escala de autoconcepto (AFA 5) .....	194
3.3.5.6 Escala de apoyo social comunitario.....	196
3.3.5.7 Escala de conducta violenta en el aula.....	197
3.3.5.8 Consumo de alcohol de la familia y amigos .....	198
3.3.5.9 Apoyo de la familia y amigos.....	199
3.3.5.10 Escala de consumo de alcohol.....	199
<b>CAPITULO IV RESULTADOS .....</b>	<b>201</b>
4.1 MUESTRA DE ALCALÁ DE GUADAIRA .....	201
4.1.1 Correlaciones familiares, escolares, comunitarias e individuales.....	201
4.1.2 Correlaciones de variables escolares e individuales .....	210
4.1.3 Correlaciones de variables comunitarias, escolares e individuales ..	212
4.2. MUESTRA DE GALICIA .....	217
4.2.1 Correlaciones de las variables familiares e individuales .....	217
4.3 MUESTRA DE CULIACÁN.....	225



4.3.1 Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias .....	225
4.3.2 Correlaciones de variables familiares e individuales .....	229
4.3.3 Correlaciones de variables escolares e individuales .....	235
4.3.4 Correlación de variables comunitarias, escolares e individuales.....	239
4.4 MUESTRA DE MONTERREY.....	246
4.4.1 Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias .....	246
4.4.2 Correlaciones de variables familiares e individuales .....	249
4.4.3 Correlaciones de variables escolares e individuales. ....	253
4.4.4 Correlaciones de variables comunitarias, escolares e individuales ..	256
4.5 MANOVAS: Muestra Alcalá de Guadaira.....	260
4.5.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol .....	260
4.5.2 Diferencias escolares según el consumo de alcohol .....	262
4.5.3 Diferencias comunitarias según el consumo de alcohol .....	264
4.5.4 Diferencias individuales según el consumo de alcohol .....	265
4.6 MANOVAS en Galicia.....	267
4.6.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol .....	267
4.7 MANOVAS en Culiacan .....	272
4.7.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol .....	272
4.7.2 Diferencias escolares según el consumo de alcohol .....	274
4.7.3 Diferencias comunitarias según el consumo de alcohol .....	276
4.7.4 Diferencias individuales según el consumo de alcohol .....	277
4.8 MANOVAS en Monterrey .....	280
4.8.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol .....	280
4.8.2 Diferencias escolares según el consumo de alcohol .....	282
4.8.3 Diferencias comunitarias según el consumo de alcohol .....	283
4.8.4 Diferencias individuales según el consumo de alcohol .....	283
4.9 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de <i>Alcalá de Guadaira</i> .....	285
4.10 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de <i>Galicia</i>	289
4.11 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de <i>Culiacán</i> .....	293
4.12 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de <i>Monterrey</i> .....	296
4.13 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE ALCALÁ DE GUADAIRA	300

4.13.1 Modelo hipotético de consumo de alcohol: Muestra de Alcalá de Guadaira .....	301
4.13.2 Modelo final de consumo de alcohol: Muestra de Alcalá de Guadaira .....	301
4.13.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo .....	303
4.14 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE GALICIA:.....	303
4.14.1 Modelo Hipotetico de consumo de alcohol: Muestra Galicia.....	303
4.14.2 Modelo Final de consumo de alcohol: Muestra Galicia .....	304
4.14.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo .....	305
4.15 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE CULIACÁN .....	306
4.15.1 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Culiacán .	307
4.15.2 Modelo Final de consumo de alcohol: Muestra de Culiacán .....	307
4.15.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo .....	308
4.16 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE MONTERREY .....	309
4.16.1 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Monterrey .....	310
4.16.2 Modelo Final de consumo de alcohol: Muestra de Monterrey .....	310
4.16.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo .....	311
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....</b>	<b>313</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>333</b>
<b>ANEXOS (en Cd)</b>	

Anexo 1. Tabla de variables objeto del estudio.

Anexo 2. Instrumentos utilizados por muestra.

Anexo 3. Gráficos de los ítems de consumo de alcohol por muestra.

## **INDICE DE TABLAS Y FIGURAS**

### **TABLAS**

Tabla 1. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.....	26
Tabla 2. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.....	27
Tabla 3. Diferencias en el uso de drogas por sexo en población española .....	27
Tabla 4. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población española de 14-18 años (porcentajes).....	30
Tabla 5. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población española de 14-18 años (porcentajes).....	30
Tabla 6. Diferencias en el uso de drogas por sexo en población adolescente española. ....	30
Tabla 7. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población mexicana de 15-64 años (porcentajes). ....	31
Tabla 8. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población mexicana de 15-64 años (porcentajes).....	31
Tabla 9. Diferencias en el uso de drogas por sexo en población mexicana. ....	32
Tabla 10. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población mexicana de 12-17 años (porcentajes).....	32
Tabla 11. Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población mexicana de 12-17 años (porcentajes).....	33
Tabla 12. Diferencias en el uso de drogas por sexo en población mexicana de 12 a 17 años .....	33
Tabla 13. Consecuencias relacionadas con el consumo de grandes cantidades de alcohol en poco tiempo (adaptado de Giménez-Costa, 2011).....	34
Tabla 14. Las expectativas típicas en el consumo de alcohol .....	55
Tabla 15. Proporción de consumidores de alcohol en atracón (binge drinking) según grupo de edad y sexo (porcentaje) en la población de 15-64 años. España, 2009. (Ministerio de sanidad, política social e igualdad, 2011).....	103

### **Muestra de Alcalá de Guadaira**

Tabla 16. Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias .....	204
Tabla 17. Correlaciones de variables familiares e individuales .....	208
Tabla 18. Correlaciones de variables escolares e individuales .....	211

Tabla 19. Correlaciones de variables comunitarias con variables escolares e individuales .....	215
Tabla 29. Contraste multivariado de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	260
Tabla 30. Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	260
Tabla 31. Medias de las variables familiares según consumo de alcohol .....	261
Tabla 32. Contraste multivariado de las variables escolares según Consumo de alcohol .....	262
Tabla 33. Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	262
Tabla 34. Medias de las variables escolares según consumo de alcohol .....	263
Tabla 35. Contraste multivariado de las variables comunitarias según Consumo de alcohol .....	264
Tabla 36. Pruebas de efectos de las variables comunitarias según Consumo de alcohol .....	264
Tabla 37. Medias de las variables comunitarias según consumo de alcohol .....	265
Tabla 38. Contraste multivariado de las variables individuales según Consumo de alcohol .....	265
Tabla 39. Pruebas de efectos de las variables individuales según Consumo de alcohol .....	266
Tabla 40. Medias de las variables individuales según consumo de alcohol .....	266
Tabla 64. Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol .....	286
Tabla 65. Resultado de la prueba M de Box .....	286
Tabla 66. Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica.....	286
Tabla 67. Centroides de la función discriminante para cada grupo .....	287
Tabla 68. Matriz de estructura .....	287
Tabla 69. Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol .....	289

## **Muestra de Galicia**

Tabla 20. Correlaciones entre variables familiares con variables individuales .....	221
Tabla 41. Contraste multivariado de las variables según Consumo de alcohol .....	267
Tabla 42. Pruebas de efectos de las variables según Consumo de alcohol .....	268

Tabla 43. Medias de las variables individuales según consumo de alcohol .....	270
Tabla 70. Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol .....	289
Tabla 71. Resultado de la prueba M de Box .....	290
Tabla 72. Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica.....	290
Tabla 73. Centroides de la función discriminante para cada grupo .....	290
Tabla 74. Matriz de estructura .....	291
Tabla 75. Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol .....	292

### **Muestra de Culiacán**

Tabla 21. Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias .....	227
Tabla 22. Correlaciones de variables familiares e individuales .....	232
Tabla 23. Correlaciones de variables escolares e individuales .....	237
Tabla 24. Correlaciones de variables comunitarias con variables escolares e individuales .....	242
Tabla 44. Contraste multivariado de las variables familiares según Consumo de alcohol.....	272
Tabla 45. Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	273
Tabla 46. Medias de las variables familiares según consumo de alcohol.....	274
Tabla 47. Contraste multivariado de las variables escolares según Consumo de alcohol.....	274
Tabla 48. Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	275
Tabla 49. Medias de las variables familiares según consumo de alcohol.....	275
Tabla 50. Contraste multivariado de las variables comunitarias según el consumo de alcohol .....	276
Tabla 51. Pruebas de efectos de las variables comunitarias según Consumo de alcohol.....	276
Tabla 52. Medias de las variables comunitarias según consumo de alcohol .....	277
Tabla 53. Contraste multivariado de las variables individuales según el consumo de alcohol.....	277
Tabla 54. Pruebas de efectos de las variables individuales según Consumo de alcohol .....	278

Tabla 55. Medias de las variables individuales según consumo de alcohol .....	279
Tabla 76. Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol .....	293
Tabla 77. Resultado de la prueba M de Box .....	293
Tabla 78. Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica.....	294
Tabla 79. Centroides de la función discriminante para cada grupo .....	294
Tabla 80. Matriz de estructura .....	294
Tabla 81. Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol .....	296

### **Muestra de Monterrey**

Tabla 25. Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias .....	247
Tabla 26. Correlaciones de variables familiares e individuales .....	251
Tabla 27. Correlaciones de variables escolares e individuales .....	254
Tabla 28. Correlaciones de variables comunitarias con variables escolares e individuales .....	258
Tabla 56. Contraste multivariado de las variables familiares según el consumo de alcohol .....	280
Tabla 57. Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	281
Tabla 58. Medias de las variables familiares según consumo de alcohol .....	282
Tabla 59. Contraste multivariado de las variables escolares según el consumo de alcohol .....	282
Tabla 60. Contraste multivariado de las variables comunitarias según el consumo de alcohol .....	283
Tabla 61. Contraste multivariado de las variables individuales según el consumo de alcohol .....	283
Tabla 62. Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol .....	284
Tabla 63. Medias de las variables individuales según consumo de alcohol .....	285
Tabla 82. Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol .....	296
Tabla 83. Resultado de la prueba M de Box .....	296
Tabla 84. Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica.....	297

Tabla 85. Centroides de la función discriminante para cada grupo .....	297
Tabla 86. Matriz de estructura .....	298
Tabla 87. Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol .....	299

## FIGURAS

Figura 1. Pauta de mantenimiento de los cambios afectivos ante estímulos habitados (Tomada de Solomon y Corbit, 1974). .....	57
Figura 2. Mecanismo del proceso oponente que origina la pauta de adquisición de la dinámica afectiva (Tomada de Solomon y Corbit, 1974). .....	58
Figura 3. Modelo de Kandel de las etapas del consumo de drogas.....	63
Figura 4. Teoría de la conducta planificada de Ajzen.....	65
Figura 5. Modelo de consumo de alcohol. ....	301
Figura 6. Modelo final de consumo de alcohol.....	302
Figura 7. Modelo hipotético de consumo de alcohol. ....	303
Figura 8. Modelo final de consumo de alcohol.....	305
Figura 9. Modelo Hipotetico de consumo de alcohol. ....	307
Figura 10. Modelo final de consumo de alcohol.....	308
Figura 11. Modelo de consumo de alcohol planteado.....	310
Figura 12. Modelo final de consumo de alcohol.....	311

## TABLAS Y GRÁFICOS

### Muestra de Alcalá de Guadaira

Tabla y Gráfico 1. Distribución de la Muestra por Sexos.....	109
Tabla y Gráfico 2. Distribución de la Muestra por Edades.....	110
Tabla y Gráfico 3. Distribución de la Muestra por Grupos de Edad.....	110
Tabla y Gráfico 4. Distribución de la Muestra por Curso.....	111
Tabla y Gráfico 5. Posición que ocupas entre tus hermanos .....	112
Tabla y Gráfico 6. Distribución del número de curso que han repetido .....	113
Tabla y Gráfico 7. Distribución del número de materias suspendidas en el año anterior .....	113
Tabla y Gráfico 8. <i>Distribución de la clase socio-económica a la que creen pertenecer</i> .....	114
Tabla y Gráfico 9. Distribución de la frecuencia de emborracharse.....	115

Tabla y Gráfico 10. Distribución de la edad de la primera vez que bebió, en el caso de que tomen alcohol .....	115
--	-----

### **Muestra de Galicia**

Tabla y Gráfico 11. Distribución de la Muestra por Sexos.....	116
Tabla y Gráfico 12. Distribución de la Muestra por Edades.....	117
Tabla y Gráfico 13. Distribución de la Muestra por Curso.....	117
Tabla y Gráfico 14. ¿Has repetido algún curso en la ESO?.....	118
Tabla y Gráfico 15. Tienes alguna asignatura pendiente del pasado curso .....	119
Tabla y Gráfico 16. ¿Qué edad tenías la primera vez que has tomado alcohol?.....	119
Tabla y Gráfico 17. Centrándote en los últimos 30 días ¿Cuántos días has tomado alcohol? .....	120

### **Muestra de Culiacán**

Tabla y Gráfico 18. Distribución de la Muestra por Sexos.....	121
Tabla y Gráfico 19. Distribución de la Muestra por Edades.....	121
Tabla y Gráfico 20. Distribución de la Muestra por Curso.....	122
Tabla y Gráfico 21. Número de hermanos (incluido el participante) .....	123
Tabla y Gráfico 22. Generalmente, con respecto a la cerveza, bebo semanalmente	123
Tabla y Gráfico 23. Generalmente, con respecto a la cerveza o la sangría, aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es .....	124
Tabla y Gráfico 24. Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky, ...) bebo semanalmente .....	125
Tabla y Gráfico 25. Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubalitos de ginebra, whisky, ...), aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es.....	126
Tabla y Gráfico 26. Generalmente, con respecto a los chupitos (licores de fruta, tequila, ...), bebo semanalmente .....	126

### **Muestra de Monterrey**

Tabla y Gráfico 27. Distribución de la Muestra por Sexos.....	127
Tabla y Gráfico 28. Distribución de la Muestra por Edades.....	128
Tabla y Gráfico 29. Distribución de la Muestra por Curso.....	128



Tabla y Gráfico 30. Con qué frecuencia en la que toman alguna bebida que contenga alcohol .....	129
Tabla y Gráfico 31. Distribución del número de bebidas alcohólicas que han tomado en un día .....	130
Tabla y Gráfico 32. Con qué frecuencia toman más de 6 bebidas en una sola ocasión .....	130
Tabla y Gráfico 33. Con que frecuencia en el último año han sentido incapacidad de parar de beber.....	131
Tabla y Gráfico 34. Con que frecuencia durante el último año no pudiste cumplir con tus obligaciones debido a la bebida.....	132
Tabla y Gráfico 35. Con que frecuencia por las mañanas tomas alguna bebida, después de una noche de haber bebido mucho.....	133
Tabla y Gráfico 36. Con frecuencia te has sentido culpable ó con remordimientos por beber.....	133
Tabla y Gráfico 37. En cuántas ocasiones no has sido capaz de recordar lo que ha pasado por haber bebido.....	134
Tabla y Gráfico 38. Has sufrido algún daño por tu manera de beber .....	135
Tabla y Gráfico 39. Alguien te ha expresado preocupación por tu manera de beber ó te ha sugerido que dejes de beber.....	136

## **CUADROS**

### **Muestra de Alcalá de Guadaira**

Cuadro 1. Análisis factorial exploratorio de la escala Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA). .....	138
Cuadro 2. Análisis factorial confirmatorio de la escala Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA). .....	139
Cuadro 3. Correlaciones de la escala Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA) con la escala Consumo de alcohol. ....	140
Cuadro 4. Análisis factorial exploratorio de la escala Autoestima emocional, control del medio y empatía. ....	141
Cuadro 5. Análisis factorial confirmatorio de la escala Autoestima emocional, control del medio y empatía. ....	142
Cuadro 6. Correlaciones de la escala Autoestima emocional, control del medio y empatía con la escala Consumo de alcohol. ....	143
Cuadro 7. Análisis factorial exploratorio de la escala Comunicación familia – escuela. ....	144

Cuadro 8. Análisis factorial confirmatorio de la escala Comunicación familia – escuela.....	144
Cuadro 9. Correlaciones de la escala Comunicación familia - escuela con la escala Consumo de alcohol.....	145
Cuadro 10. Análisis factorial exploratorio de la escala Convivencia y Autoayuda.	146
Cuadro 11. Análisis factorial confirmatorio de la escala Convivencia y Autoayuda. ....	147
Cuadro 12. Correlaciones de la escala Convivencia y Autoayuda con la escala Consumo de alcohol.....	148
Cuadro13. Análisis factorial exploratorio de la escala Violencia y Rechazo. ....	149
Cuadro 14. Análisis factorial confirmatorio de la escala Violencia y Rechazo.....	149
Cuadro 15. Correlaciones de la escala Violencia y Rechazo con la escala Consumo de alcohol. ....	150
Cuadro 16. Análisis factorial exploratorio de la escala Conductas saludables:familia y amigos (COSFA).....	151
Cuadro 17. Análisis factorial confirmatorio de la escala Conductas saludables: familia y amigos (COSFA). ....	151
Cuadro 18. Correlaciones de la escala Conductas saludables: familia y amigos (COSFA) con la escala Consumo de alcohol.....	152
Cuadro 19. Análisis factorial exploratorio de la escala Identidad y Barrio. ....	153
Cuadro 20. Análisis factorial confirmatorio de la escala Identidad y Barrio.....	154
Cuadro 21. Correlaciones de la escala Identidad y Barrio con la escala Consumo de alcohol.....	155
Cuadro 22. Análisis factorial exploratorio de la escala Relación Escuela y Comunidad (RESCO4). ....	155
Cuadro 23. Análisis factorial confirmatorio de la escala Relación Escuela y Comunidad (RESCO4). ....	156
Cuadro 24. Correlaciones de la escala Relación Escuela y Comunidad (RESCO4) con la escala Consumo de alcohol. ....	156
Cuadro 25. Análisis factorial exploratorio de la escala Acceso y Control del Alcohol (EACA6). ....	157
Cuadro 26. Análisis factorial confirmatorio de la escala Acceso y Control del Alcohol (EACA6). ....	158
Cuadro 27. Correlaciones de la escala Acceso y Control del Alcohol (EACA6) con la escala Consumo de alcohol. ....	158

Cuadro 28. Análisis factorial exploratorio de la escala Funcionamiento Familiar (APGAR) .....	159
Cuadro 29. Análisis factorial confirmatorio de la escala Funcionamiento Familiar (APGAR) .....	159
Cuadro 30. Correlaciones de la escala Funcionamiento Familiar (APGAR) con la escala Consumo de alcohol. ....	160
Cuadro 31. Correlaciones de la escala Satisfacción con la vida con la escala Consumo de alcohol. ....	161
Cuadro 32. Correlaciones de la escala Alexitimia de Toronto (TAS-20) con la escala Consumo de alcohol. ....	162
Cuadro 33. Análisis factorial exploratorio de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional. ....	163
Cuadro 34. Análisis factorial confirmatorio de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional. ....	163
Cuadro 35. Correlaciones de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional con la escala Consumo de alcohol. ....	164
Cuadro 36. Análisis factorial exploratorio de la escala Breve Autoconcepto (A)...	165
Cuadro 37. Análisis factorial confirmatorio de la escala Breve Autoconcepto (A).	166
Cuadro 38. Correlaciones de la escala Breve Autoconcepto con la escala Consumo de alcohol. ....	166

### **Muestra de Galicia**

Cuadro 39. Análisis factorial exploratorio de la escala Conflictos familiares. ....	169
Cuadro 40. Análisis factorial confirmatorio de la escala de Conflictos Familiares.	170
Cuadro 41. Correlaciones de la escala Conflicto Familiar con la escala Consumo de alcohol. ....	172

### **Muestra de Culiacán**

Cuadro 42. Correlaciones de la escala Clima Familiar con la escala Consumo de alcohol. ....	177
Cuadro 43. Correlaciones de la escala Clima Escolar con la escala Consumo de alcohol. ....	178
Cuadro 44. Correlaciones de la escala Apoyo Social Comunitario con la escala Consumo de alcohol. ....	180
Cuadro 45. Correlaciones de la escala Estrés Percibido con la escala Consumo de alcohol. ....	181

Cuadro 46. Correlaciones de la escala Conducta Violenta con la escala Consumo de alcohol.....	182
Cuadro 47. Correlaciones de la escala Reputación Social no conformista con la escala Consumo de alcohol. ....	183
Cuadro 48. Correlaciones de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional con la escala Consumo de alcohol. ....	185
Cuadro 49. Correlaciones de la escala Comunicación Familiar con la escala Consumo de alcohol.....	186

### **Muestra de Monterrey**

Cuadro 50. Correlaciones de la escala Sintomatología Depresiva con la escala Consumo de alcohol.....	187
Cuadro 52. Correlaciones de la escala Comunicación Padres-Hijos (PACS) con la escala Consumo de alcohol. ....	190
Cuadro 53. Correlaciones de la escala Socialización Parental con la escala Consumo de alcohol. ....	192
Cuadro 54. Correlaciones de la escala Clima Social en el Aula con la escala Consumo de alcohol.....	194
Cuadro 55. Correlaciones de la escala Autoconcepto (AF5) con la escala Consumo de alcohol. ....	195
Cuadro 56. Correlaciones de la escala Apoyo social comunitario con la escala Consumo de alcohol.....	197
Cuadro 57. Correlaciones de la escala conducta violenta en el aula con la escala Consumo de alcohol.....	198

## PARTE TEÓRICA

## **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 ANTECEDENTES**

La adolescencia es el período en el que más probablemente aparece el hábito social de consumo de alcohol (Giró, 2007; Laespada y Elzo, 2007a). Es un período de transición entre la infancia y la adultez, en el cual el adolescente se siente miembro y partícipe de una “cultura de edad” caracterizada por sus propios comportamientos, valores, normas, argot, espacios y modas. Las normas de los grupos en los que el adolescente se integra, los compromisos que en ellos asume y los valores que por la interacción grupal interioriza van a contribuir a la construcción de su identidad personal (Woolfolk, 2008). En este contexto evolutivo, el consumo grupal de alcohol llega a ser parte de la cultura juvenil e implica, para los jóvenes, una concepción específica del espacio y del tiempo, un espacio simbólico, común y compartido, construido por ellos a través de la interacción, que refleja las normas y valores colectivos, en un marco histórico-cultural determinado.

Las bebidas alcohólicas se encuentran asociadas a altas tasas de morbilidad en las sociedades industrializadas (World Health Organization, 2010). En el caso de la adolescencia, el consumo abusivo de alcohol supone un problema de salud pública con características específicas que requieren medidas preventivas, debido a las formas que adopta este consumo en muchos grupos de jóvenes. Efectivamente, como afirman Villarreal, Sánchez-Sosa, Musitu y Varela (2012), el patrón juvenil de consumo alcohólico es de tipo episódico pero “explosivo”, puesto que suele ocurrir en un momento concreto, normalmente, las noches de fin de semana, en muchos casos, con la ingesta de grandes cantidades.

En México se observa un patrón de consumo similar al nórdico y, recientemente, también al mediterráneo (Choquet, 2010; Elzo, 2010), caracterizado por una alta ingesta en un período corto de tiempo -al menos cinco copas por encuentro cada fin de semana y, en los casos graves, a diario-. La edad de inicio se sitúa entre los 13 y 14 años de edad, similar a la edad de inicio en Europa (Elzo, 2010; Hernández, 2009; ENA, 2008). La prevalencia en el consumo de alcohol en adolescentes, según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2008), menciona que

en México se sitúa en un 26.6% de consumo, y el estado de Nuevo León con un 29.7%, está por encima con un 3.1% de consumo de alcohol, y lo más importante, y también alarmante, es el hecho de que el 64% de los adolescentes cree que beber es normal. En este punto, es de interés subrayar que el consumo de alcohol en México, al igual que en los países europeos, es ilegal para los menores de edad que aún no han cumplido los 18 años y, en consecuencia, está prohibida la venta y consumo por debajo de esta edad.

Indudablemente, está siendo cada vez más frecuente entre los jóvenes de diferentes países una modalidad de consumo concentrado, caracterizada por la ingesta de cantidades elevadas de alcohol, realizada durante pocas horas, principalmente en momentos de ocio de fin de semana, manteniendo un cierto nivel de embriaguez y con algún grado de pérdida de control (Anderson y Baumberg, 2006; Bloomfield, Stockwell, Gmel y Rehn, 2003; Centers for Disease Control and Prevention, 2010; Cortés, Espejo, Martín y Gómez-Íñiguez, 2010; Choquet, 2010; Farke y Anderson, 2007; Gmel, Rehm y Kuntsche, 2003; Kuntsche, Rehm y Gmel, 2004; Walters y Baer, 2006).

A este respecto, en el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) se menciona, que el consumo de alcohol constituye una amenaza para la salud pública, a pesar de disponer, cada vez más, de información respecto de las consecuencias negativas en la salud y los factores asociados con el abuso de alcohol, tales como; accidentes de tráfico, altercados con la policía, peleas, urgencias médicas, suicidio y bajo rendimiento escolar (Anderson y Baumberg, 2006; Brown y D'Amico, 2000; Elzo, 2010; Farke y Anderson, 2007; Navarrete, 2004; Ministerio de Sanidad, 2010; Observatorio español sobre drogas, 2009; O'Malley, Johnston y Bachman, 1998; Room, Babor y Rehm, 2005; Weschler, Dowdall, Moeykens y Castillo, 1994; World Health Organization, 2007).

Además, se ha mostrado claramente, tanto en población general como en población escolar, que este inicio temprano es un factor de riesgo importante para adentrarse en el consumo de otras drogas (Natera, Juárez, Medina-Mora y Tiburcio, 2007). El hecho de que los adolescentes consuman alcohol a edades tempranas conlleva un importante peligro tanto para la salud individual como para la salud pública, con el agravante de que bajo ciertas condiciones, aumenta la probabilidad de

que se mantenga o agudice este problema durante la vida adulta (Laespada, 2010; Villarreal, 2013).

Debemos tener en cuenta la acumulación creciente de la evidencia científica acerca de la nocividad del consumo de alcohol para el organismo adolescente, señalando los nuevos daños y riesgos que comportan para chicas y chicos la iniciación temprana y el abuso de las sustancias, al estar su cerebro todavía en desarrollo y no haber alcanzado la madurez completa (Breyer et al. 2005; Cadaveira, 2009; López, 2008; Tapert et al. 1999, 2001, 2005;). En el caso de la adolescencia, el consumo desmedido de alcohol supone un problema de salud pública con características específicas, así como una urgencia preventiva, debido a las formas que adopta en muchos grupos de jóvenes. El patrón juvenil de consumo de alcohol; es de tipo episódico pero “explosivo”, puesto que suele ocurrir en un momento concreto, normalmente las noches de fin de semana, en muchos casos, con la ingesta de grandes cantidades.

El desarrollo del conocimiento neurocientífico nos ha enseñado que durante la instauración del proceso adictivo, el cerebro humano adquiere una neuroadaptación bioquímica y neuronal. Asimismo, es muy probable que el cerebro humano adquiera paralelamente una neuroadaptación funcional, es decir una neuroadaptación en la dinámica integradora de sus funciones cognitivas y ejecutivas o volitivas. Estas funciones tienen que ver con la capacidad de atención, concentración, integración, procesamiento de la información, y ejecución de planes de acción consecuentes con dicha información (Lorea, 2005; Tejero, 2003).

Existen también nuevos resultados que refuerzan lo encontrado sobre la mayor vulnerabilidad del organismo de las mujeres y de las chicas, en particular, a los efectos y peligros del tabaco, el alcohol y el cannabis, y en general, su mayor susceptibilidad a la nocividad y toxicidad de todas las drogas y peores consecuencias de su uso y abuso (Buddy, 2003; Naimi, 2003; Squeglia, Schweinsburg, Pulido y Tapert, 2011).



Como será razonado a lo largo de este trabajo, el consumo abusivo de alcohol en la adolescencia es el reflejo de una manera de adaptarse a la sociedad. La dimensión psicosocial del beber abusivo alude a un nivel de análisis en el cual el comportamiento de los individuos adquiere sentido, necesariamente, desde los significados socioculturales. La explicación no puede reducirse a la manifestación de una patología o, en el mejor de los casos, una conducta individual sin referentes colectivos (Hansen y O'Malley, 1996). La consideración de factores supraindividuales permitirá una visión más exhaustiva de la conducta de consumo y una comprensión de ella más clara y realista.

Esta visión de las cosas requiere de un marco conceptual que focalice sobre los distintos entornos en los que participa el individuo en desarrollo, en este caso, el adolescente consumidor de alcohol. Por ello, la perspectiva ecológica se presenta como una propuesta teórica altamente útil para analizar y comprender el consumo de sustancias entre los jóvenes, pues permite contemplar la conducta desde la interacción de las fuerzas relacionales y macrosociales que le dan sentido (Szapocznik y Coatsworth, 1999).

La orientación ecológica pone el énfasis en la interrelación que se establece entre la persona y los sistemas ambientales en los que se desarrolla. Entre persona y ambiente existe una relación constante, un proceso de ajuste, de adaptación mutua y de acomodación, que explican el comportamiento individual (Janoff y Weisbord, 2006). Es en esta perspectiva ecológica en la que se fundamenta este trabajo de investigación. Normalmente, el consumo de alcohol en adolescentes se ha explicado a partir de tres ámbitos: la persona, el contexto familiar y el contexto sociocultural, y han sido muy pocos los estudios que han considerado los tres ámbitos de manera conjunta tal y como se ha hecho en este trabajo, gracias, en parte, a las modernas técnicas estadísticas como son las ecuaciones estructurales. En los apartados siguientes se va a desarrollar cada uno de esos ámbitos para comprender mejor el consumo abusivo de alcohol y, en consecuencia, el modelo que proponemos.

## 1.2 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESPAÑA

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de alcohol utilizando diversos períodos de referencia: vida del entrevistado y 12 meses previos a la encuesta. Los resultados se presentan para el conjunto de la población española de 15-64 años, y posteriormente desagregados por sexo. La fuente de estos datos es el informe 2011 del Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías que edita la Dirección General del Plan Nacional sobre las Drogas.

En la tabla 1 se aprecia la evolución de la prevalencia, en porcentajes, del consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población española con edades comprendidas entre 15 y 64 años, realizada cada dos años entre los años 1997 y 2009. Podemos observar que en 1997 el porcentaje de casos es del 90.6% que tiende a bajar en 1999 a 87.3%, sube en 2001 (89%), y bajar de nuevo en 2003 (88.6%). De 2003 a 2005 se produce un aumento en el porcentaje de publicación que ha consumido alcohol alguna vez en su vida. Igual ocurre en 2009, después de una bajada en 2007.

**Tabla 1.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1997-2009.

Alcohol	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
	90,6	87,3	89,0	88,6	93,7	88	94,2

Fuente: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

En esta tabla 2, podemos ver la evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la misma población española, entre los años 1995 y 2009. Se ve una tendencia de altibajos, ya que en 1997 hay un porcentaje de 68.5 de población que consumió alcohol en los últimos 12 meses, pero en 1999 aumenta 10 puntos. En 2001 baja con respecto a 1999 (75.2%), pero aumenta dicho porcentaje en 2003, se mantiene entre los 2005 y 2007, y baja finalmente en 2009.

**Tabla 2.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población española de 15-64 años (porcentajes). España, 1995-2009.

Alcohol	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009
	68,5	78,5	75,2	78,1	76,6	76,7	72,9

Fuente: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

Por último, en la tabla 3 vemos las diferencias en el uso del alcohol entre hombres y mujeres.

**Tabla 3.** Diferencias en el uso de drogas por sexo en población española

	1995		1997		1999		2001		2003		2005		2007		2009	
Alcohol	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
	79,3	58,0	86,4	70,5	83,2	67,2	85,2	70,9	84,5	68,4	84,0	69,2	80,4	66,4	84,4	72,7

Fuente: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

En España la extensión del uso de alcohol en la población de 15-64 años fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres, especialmente en el caso de las drogas de comercio ilegal, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que en las mujeres.

### 1.3 CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE ADOLESCENTES ESPAÑOLES

La adolescencia supone un tránsito a la adultez en la que la propia maduración biológica afecta y se ve afectada por variables de diverso orden (cognitivas, afectivas, psicosociales, etc.). A nivel cerebral ésta abarca la segunda década de la vida, en la que se producen cambios madurativos importantes, extendiéndose para algunas estructuras de evolución más reciente hasta aproximadamente los 25 años. En contra de lo que se sostenía hasta hace un par de décadas, el cerebro del adolescente parece especialmente vulnerable a los efectos del alcohol siendo probablemente las regiones de maduración más tardía diana especial (Cadaveira, 2009).

En España el consumo juvenil de alcohol representa un problema y un reto socio-sanitario de primer orden y de difícil solución a la vista de las prevalencias que

presenta el Plan Nacional sobre Drogas a través de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) que se realiza cada dos años en España. Entre otras cosas, sus resultados brindan información sobre la prevalencia por sexo y edad del consumo de cada una de las sustancias, tanto una vez en la vida, como en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días. Estos estudios se vienen realizando desde 1998, por lo cual podemos comparar los resultados a través de los años y observar las tendencias que va presentando el consumo de alcohol (y otras drogas) por ambos sexos.

El problema principal radica que es durante la adolescencia donde se inicia el consumo de alcohol con las complicaciones que ello genera en un organismo y un sistema nervioso en pleno período de desarrollo, además de las complicaciones metabólicas que los atracones e ingestas abusivas de alcohol les genera (Rodríguez y Gómez, 2012).

En los países europeos y específicamente entre los jóvenes españoles se ha descrito en la última década una tendencia a la experimentación temprana con alcohol, acorde a unas pautas socioculturales permisivas ligadas a formas sobreactivadas de diversión juvenil y rituales grupales descritos bajo el calificativo “botellón” u otras modalidades en las que priman los motivadores de contacto social y desinhibitorios (modelo latino socializante), tendiendo a generalizarse un particular estilo de interacción y vinculación grupal asociado a unas prácticas ritualizadas lúdicas focalizadas en el fin de semana, según el morfotipo de consumo anglosajón (Villa y Ovejero, 2011).

La masiva incorporación de adolescentes y jóvenes de ambos sexos, especialmente las chicas, como consumidores de drogas (principalmente bebidas alcohólicas, tabaco y derivados del cannabis) se está traduciendo no sólo en un importante incremento de las prevalencias de uso de estas sustancias, sino en la instauración de una imagen normalizada de las drogas y en la banalización de los efectos asociados a su consumo. Ello está provocando un cambio importante en las percepciones sociales sobre las drogas, observándose la reducción drástica de los niveles de rechazo de las mismas, su creciente aceptación (expresa o tácita) y la normalización de su consumo, en especial entre los grupos juveniles, aquellos que de

forma directa o indirecta están más familiarizados con su presencia. Pero además, ha condicionado las posiciones y respuestas de los distintos agentes sociales (familias, profesionales de la educación y la salud, etc.) y de las propias instituciones, resignadas a convivir con esta realidad. El resultado de este proceso en España es que el consumo de alcohol (y otras drogas) ha pasado a convertirse en un elemento de referencia de la cultura juvenil, ocupando un papel central en el tiempo de ocio del fin de semana y actuando como elemento de integración social. Una potente estrategia de marketing desarrollada por la industria vinculada a la distribución y venta de bebidas alcohólicas y del ocio nocturno ha conseguido consolidar la asociación jóvenes/alcohol/diversión/amigos como un referente de la identidad juvenil. El estereotipo cultural de lo que hoy día significa ser joven pasa por ocupar el tiempo de ocio del fin de semana en consumir alcohol y otras drogas con los amigos para divertirse, y sustraerse a este modelo implica para los jóvenes el riesgo de ser excluido por los iguales (Isorna, 2013).

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de alcohol utilizando diversos períodos de referencia: vida del entrevistado y 12 meses previos a la encuesta. Los resultados se presentan para el conjunto de la población española adolescente (de 14 a 18 años), y posteriormente desagregados por sexo. Hay que comentar que estos datos se publican cada dos años.

En la tabla 4 se aprecia la evolución de la prevalencia, en porcentajes, del consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población española con edades comprendidas entre 14 y 18 años, realizada cada dos años entre los años 1994 y 2010. Se puede ver que en 1994 el porcentaje de casos es del 84.1% que tiende a subir una décima en 1996 a 84.2%, sube en 1998 (86%), y bajar en 2000 (78%), y 2002 (76.6%). De 2002 a 2004 se produce un aumento en el porcentaje de la población que ha consumido alcohol alguna vez en su vida, pero se producen altibajos con subidas y bajadas en los próximos años.

**Tabla 4.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población española de 14-18 años (porcentajes).

Alcohol	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
	84.1	84.2	86.0	78.0	76.6	82.0	79.6	81.2	75.1

Fuente: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

En esta tabla 5, se muestra la evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la misma población española, entre los años 1994 a 2010. Se ve una tendencia de subidas y bajas del porcentaje de la población consumidora de alcohol en el citado tiempo.

**Tabla 5.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población española de 14-18 años (porcentajes).

Alcohol	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010
	82.7	82.4	83.8	77.3	75.6	81.0	74.9	72.9	73.6

Fuente: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

Por último, en la tabla 6 se ven las diferencias en el uso de las drogas entre hombres y mujeres.

**Tabla 6.** Diferencias en el uso de drogas por sexo en población adolescente española.

	1994		1996		1998		2000		2002		2004		2006		2008		2010	
Alcohol	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
	.84	.84	.84	.84	.85	.86	.78	.77	.75	.77	.81	.82	.78	.80	.80	.81	.74	.75
	.3	.0	.3	.1	.5	.4	.2	.9	.9	.2	.5	.5	.4	.7	.8	.7	.9	.2

Fuente: DGPNSD. Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España (EDADES)

En España la extensión del uso de alcohol en la población de 14-18 años fue mayor en las mujeres que en los hombres en la mayoría de años, menos en 1994 y 1996 que fue un poco mayor para los hombres.

## 1.4 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MEXICO

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de alcohol utilizando diversos períodos de referencia: vida del entrevistado y 12 meses previos a la encuesta. Los resultados se

presentan para el conjunto de la población española de 15-64 años, y posteriormente desagradados por sexo. Hay que comentar que estos datos se publican cada cierto tiempo.

En la tabla 7 se aprecia la evolución de la prevalencia, en porcentajes, del consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población mexicana con edades comprendidas entre 15 y 64 años. Se puede observar que en 1998 el porcentaje de casos es del 58.1% que tiende a subir en 2002 a 64.9%, baja en 2008 (61.3%), y subir de nuevo en 2011 (71.3%). De 2008 a 2011 se produce un aumento considerable en el porcentaje de publicación que ha consumido alcohol alguna vez en su vida.

**Tabla 7.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población mexicana de 15-64 años (porcentajes).

Alcohol	1997	1998	1999	2001	2002	2003	2005	2007	2008	2009	2011
	-	58.1	-	-	64.9	-	-	-	61.3	-	71.3

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 1998, 2002, 2008 y 2011.

En esta tabla 8, se muestra la evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la misma población mexicana, en los años 2002, 2008 y 2011. Se ve una tendencia de altibajos, ya que en 2002 hay un porcentaje de 46.3% de población que consumió alcohol en los últimos 12 meses, pero en 2008 disminuye 2 puntos. En 2011 sube con respecto a 2008 (51.4%).

**Tabla 8.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población mexicana de 15-64 años (porcentajes).

Alcohol	1997	1998	1999	2001	2002	2003	2005	2007	2008	2009	2011
	-	-	-	-	46.3	-	-	-	44.1	-	51.4

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 1998, 2002, 2008 y 2011.

Por último, en la tabla 9 se ven las diferencias en el uso de las drogas entre hombres y mujeres.

**Tabla 9.** Diferencias en el uso de drogas por sexo en población mexicana.

	1998		1999		2001		2002		2005		2008		2009		2011	
Alcohol	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
	77.0	44.6	-	-	-	-	78.6	53.6	-	-	72.3	51.0	-	-	80.6	62.6

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 1998, 2002, 2008 y 2011.

En México la extensión del uso de alcohol en la población de 15-64 años fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres, especialmente en el caso de las drogas de comercio ilegal, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que en las mujeres.

## 1.5 ANÁLISIS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN MÉXICO EN ADOLESCENTES

El análisis que se presenta a continuación se ha basado principalmente en el cálculo de la prevalencia de consumo de alcohol utilizando diversos períodos de referencia: vida del entrevistado y 12 meses previos a la encuesta. Los resultados se presentan para el conjunto de la población mexicana adolescente (de 12 a 17 años), y posteriormente desagregados por sexo. Hay que comentar que estos datos se publican cada cierto tiempo.

En la tabla 10 se aprecia la evolución de la prevalencia, en porcentajes, del consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población mexicana con edades comprendidas entre 12 y 17 años. Se puede observar que en 2002 el porcentaje de casos es del 35.6% que tiende a bajar en 2008 a 31.7%, y subir en 2011 (42.9%). De 2008 a 2011 se produce un aumento considerable en el porcentaje de publicación que ha consumido alcohol alguna vez en su vida.

**Tabla 10.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida en la población mexicana de 12-17 años (porcentajes).

Alcohol	1997	1998	1999	2001	2002	2003	2005	2007	2008	2009	2011
	-	-	-	-	35.6	-	-	-	31.7	-	42.9

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 1998, 2002, 2008 y 2011.



En esta tabla 11, se muestra la evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la misma población mexicana, en los años 2002, 2008 y 2011. Se ve una tendencia de altibajos, ya que en 2002 hay un porcentaje de 25.7% de población que consumió alcohol en los últimos 12 meses, pero en 2008 disminuye 2 puntos. En 2011 sube con respecto a 2008 (30%).

**Tabla 11.** Evolución de la prevalencia de consumo de alcohol en los últimos 12 meses en la población mexicana de 12-17 años (porcentajes).

Alcohol	1997	1998	1999	2001	2002	2003	2005	2007	2008	2009	2011
	-	-	-	-	25.7	-	-	-	23.7	-	30.0

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 1998, 2002, 2008 y 2011.

Por último, en la tabla 12 se ven las diferencias en el uso del alcohol entre hombres y mujeres.

**Tabla 12.** Diferencias en el uso de drogas por sexo en población mexicana de 12 a 17 años

	1998		1999		2001		2002		2005		2008		2009		2011	
Alcohol	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
	27.0	18.0	-	-	-	-	41.6	29.6	-	-	35.7	27.7	-	-	46.0	39.7

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 1998, 2002, 2008 y 2011.

En México la extensión del uso de alcohol en la población de 12-17 años fue bastante mayor en los hombres que en las mujeres, especialmente en esta tipo de droga legal, donde la prevalencia entre los hombres fue varias veces más elevada que en las mujeres.

## 1.6 CONSECUENCIAS Y REPERCUSIONES DEL CONSUMO DE ALCOHOL

Un aspecto que durante los últimos años ha recibido una atención especial es el estudio de las consecuencias más o menos graves a corto, medio y largo plazo que pueden generarse a partir de un consumo de grandes cantidades de alcohol y específicamente de un Consumo Intensivo en jóvenes (Ver tabla 13).

**Tabla 13.** Consecuencias relacionadas con el consumo de grandes cantidades de alcohol en poco tiempo (adaptado de Giménez-Costa, 2011).

<b>Efectos conductuales a corto plazo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas sexuales no planificadas y de riesgo (Adams, Evans, Shreffler y Beam, 2006; Corbin y Fromme, 2002; Hingson, Heeren, Zakocs, Kopstein y Weschler, 2002; Morgan, Plant y Plant, 1990; Calafat et al., 2013).</li> <li>• Riesgo de ser víctima de un asalto sexual (Hingson, Heeren, Winter y Wechsler, 2005; Huchting, Lac y LaBrie, 2008; Weschler et. al., 2003; Scott-Ham y Burton, 2005).</li> <li>• Conducción bajo la influencia del alcohol (Adams, Evans, Shreffler y Beam, 2006; Hingson, Heeren, Zakocs, Winter y Wechsler, 2003; Windle, 2003).</li> <li>• Frecuencias más altas de comportamientos de conducción peligrosa (Weschler et. al., 1994; Organización Mundial de la Salud, 2000).</li> <li>• Robos, comportamiento agresivo y daños a la propiedad (Adams, Evans, Shreffler y Beam, 2006; Hingson, Heeren, Winter y Wechsler, 2005; Hingson, Heeren, Zakocs, Kopstein y Weschler, 2002; Huchting, Lac y LaBrie, 2008; Swahn et al., 2004; Weschler et. al., 2003).</li> <li>• Problemas con las autoridades (Bennett et al., 1999; Wechsler et al., 1998).</li> <li>• Problemas los amigos más cercanos, conocidos o con la pareja (Gill, Murdoch y O'May, 2009; Weschler et al., 1994).</li> </ul>
<b>Efectos conductuales a medio-largo plazo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abandono de los estudios por bajos resultados académicos o pérdida continuada de clases (Hingson, Heeren, Winter y Wechsler, 2005; Huchting, Lac y LaBrie, 2008; Weschler et. al., 2003; Vega et al., 1993; Isorna, Ríos y Souto, 2010).</li> </ul>
<b>Efectos fisiológicos o sobre la salud a corto plazo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones graves como consecuencia de accidentes de tráfico (DeSimone, Murray y Lester, 1994; Midanik et al., 1996; Morgan Thomas et al., 1990; Richmond, 1979; Weschler, Dowdall, Davenport y Castillo, 1995; Ilie, Boak, Adlaf, Asbridge, Cusimano, 2013).</li> <li>• Caídas accidentales u otro tipo de accidentes no relacionados con el tráfico (DeSimone et al., 1994; Hingson y Howland, 1993; Savola et al., 2005; Vega et al., 1993; Wechsler et al., 1998)</li> <li>• Diversos problemas sociales y psicológicos, incluido la depresión y el suicidio (DeSimone et al., 1994; Morgan Thomas et al., 1990; Weschler, Dowdall, Davenport y Castillo, 1995).</li> <li>• Resacas, vómitos, desmayos (Bennett et al., 1999; Weschler et al., 1994; Wechsler et al., 1998)</li> </ul>

**Daños orgánicos a largo plazo**

- Aumento de riesgo de daño cerebral, supresión de anticuerpos, accidentes cerebrovasculares (Ichiyama y Kruse, 1998; Ilie, Boak, Adlaf, Asbridge, Cusimano, 2013).
- Deterioro cognitivo (Weschler et. al., 1994; Wechsler et al., 1998).
- Cirrosis, hipertensión y enfermedades coronarias (Amini. y Runyon, 2010; Colliver y Malin, 1986; Pincock, 2003; Shaper et al., 1981; Sherlock, 1992; Xin et al., 2001).

**Problemas adictivos**

- Predisposición a formas crónicas de abuso de alcohol (Dowdall et al., 1998; Gill, Murdoch y O'May, 2009).
- Consumo de otras sustancias (Ichiyama y Kruse, 1998; Isorna, Ríos y Souto, 2010)

En líneas generales, como se ha indicado en la tabla anterior, el consumo de grandes cantidades de alcohol se relaciona con accidentes de tráfico, violencia doméstica, maltrato infantil, conflictos de trabajo, enfermedades de transmisión sexual, actividades de riesgo, infracciones, problemas con la policía, peleas, mayor dificultad para pensar con claridad, lagunas de memoria, urgencias médicas e ingresos hospitalarios, complicaciones hepáticas y muerte, entre otros (Anderson y Baumberg, 2006; Brown y D'Amico, 2000; Cooke, Sniehotta y Schuz, 2007; Farke y Anderson, 2007; Higgins y Marcum, 2005; Huchting, Lac y LaBrie, 2008; Marcoux y Shope, 1997; Murgraff, McDermott y Walsh, 2001; Navarrete, 2004; Norman, Armitage y Quigley, 2007; Norman, Bennet y Lewis, 1998; Norman y Conner, 2006; Oei y Morawska, 2004; O'Malley, Johnston y Bachman, 1998; Rodríguez-Martos, 2007; Room, Babor y Rehm, 2005; Weshler, Davenport, Dowdall, Mowykens y Castillo, 1995; WHO, 2007).

Un número creciente de estudios neuropsicológicos están permitiendo evidenciar las consecuencias que esta forma de consumo tiene sobre la maduración cerebral de la población preadulta (Cadaveira, 2009; Spear, 2002; Tapert, 2007; Steinberg, 2010).

La adolescencia es un período de neuro-maduración significativa, durante el cual se mejora la eficiencia del cerebro a través de la mielinización y el aumento de la eliminación selectiva de las sinapsis (poda sináptica) (Brown, Tapert, Granholm y Delis, 2000). En particular, el hipocampo y la corteza prefrontal se desarrollan más

activamente en la adolescencia que en la edad adulta, y la materia gris subcortical y las estructuras del sistema límbico (área septal, el hipocampo y la amígdala) aumentan su volumen. Al mismo tiempo, algunas estructuras corticales como la corteza prefrontal disminuyen su volumen, tal vez como resultado de la “poda sináptica” (De Bellis et al., 2002). A través de este proceso, el área prefrontal se vuelve más eficiente a medida que madura hacia la edad adulta y se mejora la capacidad del cerebro de un adulto (en relación con el cerebro del adolescente) para ejecutar tareas tales como la planificación, la integración de la información, el pensamiento abstracto, la resolución de problemas, y tareas de juicio y razonamiento. El cerebro mantiene una alta tasa de gasto de energía para conseguir y mantener este desarrollo neurológico durante la adolescencia, que no disminuye hasta más o menos la edad de 20 años. Debido a que el cerebro del adolescente sufre cambios dinámicos, es más susceptible a daños causados por el alcohol que el cerebro adulto relativamente estable (Guerri y Pascual, 2010); son varias las investigaciones que refuerzan este planteamiento ya que se ve apoyado por los hallazgos de cambios diferenciales en la neuroquímica, la morfología y función neurocognitiva entre adolescentes y adultos en estudios con animales y humanos (Ziegler et al., 2005).

En un estudio reciente, Squeglia, Schweinsburg, Pulido y Tapert (2011) detectan que las chicas adolescentes que beben alcohol en exceso presentan un mayor riesgo de sufrir algún daño cerebral a largo plazo, si se compara con el riesgo de los varones de la misma edad que también se emborrachan. Los autores del trabajo observaron que los niveles de actividad en varias regiones del cerebro de las adolescentes que beben en exceso eran inferiores a los normalmente entre los adolescentes. Estas diferencias en la actividad del cerebro se relacionaban con un peor rendimiento en medidas de atención y capacidad de memoria de trabajo. Aunque estos cambios en los niveles de actividad cerebral también se observaban en los adolescentes varones que beben en exceso, eran menos severos que los observados en las chicas. Muy probablemente, la razón por la que el cerebro de las chicas es más vulnerable que el de los chicos, es que el de ellas suele desarrollarse un par de años antes que el de ellos. Además, las chicas tienen un ritmo metabólico más lento, así como una mayor proporción de grasa corporal, con lo que el alcohol se

procesa más lentamente. Finalmente estas diferencias también podrían deberse a diferencias hormonales.

### **1.6.1 Consecuencias neuropsicológicas inmediatas**

Los adolescentes suelen tener cuerpos más pequeños (con menos masa corporal) que los adultos, y en un principio tampoco han desarrollado tolerancia fisiológica o conductual al alcohol y sus efectos. Por este motivo, no es necesario que beban elevadas cantidades para intoxicarse. También son más propensos a beber en exceso y rápidamente hasta intoxicarse debido a que su control social, emocional, el pensamiento y habilidades para tomar decisiones están menos desarrollados. Por otra parte, son más propensos que los adultos a perder el control y son más propensos a la asunción de riesgos (Spear, 2002).

Entre las consecuencias neurológicas inmediatas más señaladas en los episodios de consumo de alcohol aparecen la pérdida momentánea de la memoria para los acontecimientos que ocurrieron durante el mismo (blackouts). Las lagunas de memoria parecen estar causadas por una disfunción aguda del hipocampo (Wechsler y Wuethrich, 2002). Ya que la aparición de estas lagunas de memoria se basan en la cantidad de alcohol ingerida en un episodio de consumo, son comunes entre aquellos bebedores en exceso, incluyendo jóvenes y adolescentes que siguen estos patrones (White, y Swartzwelder, 2004). Normalmente, un individuo se despierta a la mañana después de un episodio de consumo excesivo y no puede recordar lo ocurrido la noche anterior, y por lo tanto no son conscientes de si ha incurrido en conductas de riesgo durante su consumo (White et al., 2002). Los adolescentes también parecen presentar más lagunas de memoria y acontecimientos olvidados que los bebedores adultos (Clark, Lynch, Donovan y Block, 2001). La pérdida de memoria es generalmente temporal, pero puede persistir durante algún tiempo después del episodio de bebida que la causó (Wechsler y Wuethrich, 2002).

Otra cuestión no solventada hasta el momento actual pero de gran importancia es si un inicio temprano en el consumo de alcohol es de por sí la causa de trastornos durante etapas posteriores, o si la aparición de problemas refleja una vulnerabilidad subyacente (McGue, Oacono, Legrand, Maole y Elkins, 2001). La investigación muestra que los jóvenes que se inician entre los 11-14 años tienen un

riesgo mucho mayor de desarrollar un abuso o dependencia del alcohol (Denis, Babor, Roebuck y Donaldson, 2002). Concretamente alrededor del 40% de los iniciados antes de los 15 años presentan mayor probabilidad de desarrollar algún trastorno de este tipo (DeWit, Adlaf, Offord y Ogborne, 2000), mientras que los que retrasan en unos 5 años este inicio, reducen en un 50% el riesgo de aparición de una posible dependencia (Grant y Dawson, 1997).

Otra variable a considerar es la trayectoria de consumo. En este sentido las personas que incrementan progresivamente la cantidad ingerida de alcohol entre los 18 y los 24 años, así como aquellos que consumen regularmente hasta llegar a la borrachera al menos una vez a la semana, suelen presentar problemas (logros educativos, de empleo y de independencia financiera) en la transición de la adolescencia a la edad adulta (Donovan, 2009; Fernández, Calafat y Juan, 2004; Oliva, Parra y Sánchez-Queija, 2008).

Otros efectos neurológicos del consumo de alcohol, además de la toxicidad inducida por el alcohol, son las alteraciones funcionales que pueden contribuir a la aparición de trastornos de aprendizaje y del desarrollo intelectual de los adolescentes; de hecho, el alcohol altera el ciclo sueño-vigilia, el tiempo total de sueño, la latencia del sueño (el tiempo necesario para conciliar el sueño), y la secuencia y la duración de los estados de sueño, exacerbando la somnolencia diurna y menoscabando el rendimiento escolar (Clark, Lynch, Donovan y Block, 2001; Roehrs y Roth, 2001).

### **1.6.2 Alteraciones Estructurales**

Desde el punto de vista macroestructural, los estudios con tomografía computerizada (TC) y resonancia magnética (RM) enfatizan la presencia de atrofia cerebral global y de dilatación ventricular en alcohólicos crónicos; y, han evidenciado que las regiones cerebrales que muestran una reducción más significativa son el hipocampo, el cerebelo y el córtex frontal (Oscar-Berman y Marinkovic, 2007), siendo esta última la que parece presentar una especial sensibilidad a los efectos neurotóxicos del alcohol (Moselhy et al., 2001; Parada, 2012).

Además de estas alteraciones, también se ha constatado una reducción del volumen de tejido cerebral más prominente en la sustancia blanca que en la sustancia

gris. Estos cambios parecían acelerarse con la edad y ser independientes de la cantidad de alcohol consumido (Pfefferbaum et al., 1992). Un dato que confirmaron posteriormente Pfefferbaum et al. (1997) al mostrar que los pacientes alcohólicos de mayor edad (más de 45 años) presentaban una mayor reducción del volumen de la sustancia blanca en comparación con controles (tanto jóvenes y mayores) y alcohólicos jóvenes (menos de 45 años), en especial en regiones frontales. Estos autores fueron los primeros en mostrar una mayor vulnerabilidad de los lóbulos frontales con respecto al resto del córtex en los pacientes alcohólicos de mayor edad (Parada, 2012).

El efecto de la edad en consumidores crónicos de alcohol ha llevado a proponer la hipótesis del envejecimiento prematuro, la cual plantea que el consumo crónico de esta sustancia psicoactiva provoca déficit similares a los detectados en el envejecimiento normal. Existen dos posibles interpretaciones de la hipótesis. Por un lado, se propone que los pacientes alcohólicos crónicos presentan cambios precoces, tanto neuroanatómicos como conductuales, que normalmente se asocian a la edad avanzada; es decir, los pacientes alcohólicos se convierten en viejos antes de tiempo (hipótesis del envejecimiento acelerado). Por otro lado, se plantea que el cerebro de las personas de más de 50 años podría ser más vulnerable a los efectos de las sustancias tóxicas que el de las personas jóvenes (hipótesis del incremento de la vulnerabilidad) (Iruarrizaga et al., 2001). De estas dos variantes, el estudio de Pfefferbaum et al. (1997) apuntaría en la segunda dirección. Los resultados muestran que el grupo de alcohólicos crónicos presenta déficit significativos en el volumen de la sustancia gris y blanca, mientras que en los pacientes alcohólicos jóvenes sólo se detectan en la sustancia gris. Además, existe una mayor atrofia frontal y un ensanchamiento de los surcos corticales en regiones prefrontales, frontales y parietales anteriores de forma más significativa en los pacientes alcohólicos mayores. Estas diferencias se producen aun cuando se controle la duración del trastorno y el consumo de alcohol a lo largo de la vida.

A nivel microestructural, mediante la técnica de imagen de tensor de difusión (ITD), se comprobó que los pacientes alcohólicos crónicos desintoxicados presentan una menor fracción anisotrópica en la rodilla, tronco y esplenio del cuerpo calloso, siendo esta anomalía mayor en la rodilla (región anterior del cuerpo calloso que

comunica el córtex prefrontal ventral izquierdo y derecho y alguna parte del córtex prefrontal dorsolateral) (Pfefferbaum et al., 2006; Rosenbloom et al., 2008). Estos hallazgos concuerdan con la mayor afectación de la sustancia blanca respecto a la sustancia gris que se observa a nivel macroestructural (Parada, 2012).

### **1.6.3 Alteraciones funcionales**

Actualmente existen diversas investigaciones realizadas con tomografía por emisión de positrones (TEP) que nos muestran que el consumo crónico de alcohol altera el metabolismo cerebral, detectándose, en la línea de lo evidenciado en los estudios con neuroimagen estructural, la presencia de un significativo hipometabolismo frontal en alcohólicos crónicos (Wong et al., 2003; Parada, 2012).

De forma más precisa, Samson et al. (1986), con el objetivo de cuantificar el metabolismo regional cerebral de glucosa, observaron, al comparar un grupo de alcohólicos crónicos recién desintoxicados con un grupo control, hipometabolismo frontomedial en los primeros. Los resultados de este estudio, que contaba con una muestra de tamaño reducido (sólo seis alcohólicos crónicos), fueron corroborados posteriormente con muestras más amplias (Adams et al., 1993; Gilman et al., 2000).

Los resultados obtenidos mediante tomografía por emisión de fotones simples (SPECT) apuntan en la misma dirección. Así, Nicolas et al.(1993), comparando una muestra de 40 alcohólicos crónicos con una de 20 controles, concluyen que dos tercios de los pacientes alcohólicos crónicos muestran una hipoperfusión cerebral significativa principalmente en áreas frontales y temporales, a los diez días de abstinencia, independientemente de la atrofia cerebral determinada mediante TAC (Parada, 2012).

Asimismo, Demir et al. (2002), estudiando la influencia del comienzo temprano o tardío del consumo de alcohol en el flujo sanguíneo cerebral, observaron, con el empleo de la misma técnica, la existencia de hipoperfusión frontal superior después de menos de un mes de desintoxicación (entre 15 y 21 días). Además, comprobaron que el comienzo temprano en el consumo de alcohol (antes de los 20 años) se asocia a hipoperfusión en la región frontal superior izquierda y que el



comienzo tardío (abuso de alcohol con más de 20 años) se relaciona con hipoperfusión en la región frontal superior izquierda y derecha.

Schweinsburg et al. (2001) mediante el uso de espectroscopia, muestra cambios metabólicos en la sustancia blanca del lóbulo frontal en alcohólicos desintoxicados, tras hallar reducciones de los niveles de N-acetil-aspartato (NAA), un marcador de integridad neuronal cuya reducción suele considerarse un marcador de disfunción clínica.

Este apartado no es parte sustantiva de la tesis en la medida que no lo evaluamos. No obstante creo que de interés de resaltar los aspectos biológicos son una parte fundamental en el proceso del consumo de drogas, aunque no se haya evaluado en esta tesis doctoral.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2. TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL**

Son múltiples las teorías que han surgido en torno a la conducta desviada y muchas de ellas las adaptables a la conducta del consumo de drogas, a pesar de los daños que causan y fácilmente perceptibles para todos. Estas teorías pretenden crear un paradigma explicativo que dé respuesta a la relación que se establece entre determinadas variables y factores, y la conducta que pretenden explicar. En cualquier ciencia es de gran relevancia disponer de adecuados modelos y teorías que fundamenten la misma. Estos no son fruto de nuestra libre elucubración sino que se basan en la práctica y en los conocimientos que tenemos sobre el campo (en el caso del consumo de drogas sobre los factores de riesgo y protección del consumo de drogas, de los estudios epidemiológicos, empíricos y de seguimiento realizados, y en todo el amplio abanico de conocimientos de que disponemos sobre drogas, la adolescencia y adultez temprana, la prevención, el diseño de programas, la evaluación de programas preventivos, y así un largo etcétera.) (Becona, 2007).

Y si bien es cierto que con este objetivo se plantean un gran número de investigaciones y estudios, no menos cierta es la afirmación de que el consumo de drogas, como conducta, es el resultado de múltiples factores difíciles de integrar en un marco explicativo único (Laespada, Iraurgi y Aróstegi, 2004).

La revisión bibliográfica de las múltiples teorías surgidas en torno a este tema nos hace presente una historia de análisis del fenómeno de forma un tanto parcial. Pero aun clarificando la cuestión, resulta difícil construir un modelo teórico que explique íntegramente el fenómeno. La dificultad de esta elaboración es comprensible desde la admisión de la existencia de varios principios generales a la hora de hablar de factores de riesgo y factores de protección. Para Clayton (1992) y recogidos por (Laespada, Iraurgi y Aróstegi, 2004), estos principios son cinco:

1. Los factores de riesgo pueden estar presentes o no en un caso concreto. Cuando un factor de riesgo está presente, es más probable que la persona use o abuse de las drogas que cuando no lo está.
2. La presencia de un solo factor de riesgo no es garantía de que vaya a producirse el abuso de drogas y, por el contrario, la ausencia del mismo no garantiza que el abuso no se produzca. Lo mismo sucede en el caso de los factores de protección. El abuso de drogas suele ser probabilístico y, en todo caso, es el resultado de la intervención conjunta de muchos factores influyendo en ella.
3. El número de factores de riesgo está directamente relacionado con la probabilidad del abuso de drogas, aunque este efecto aditivo puede atenuarse según la naturaleza, contenido y número de factores de riesgo implicados.
4. La mayoría de los factores de riesgo y de factores de protección tienen múltiples dimensiones medibles y cada uno de ellos influye de forma independiente y global en el abuso de drogas.
5. Las intervenciones directas son posibles en el caso de alguno de los factores de riesgo detectados y pueden tener como resultado la eliminación o reducción de los mismos, disminuyendo la probabilidad del abuso de sustancias. Por el contrario, en el caso de otros factores de riesgo la intervención directa no es posible, siendo el objetivo principal atenuar su influencia y así reducir al máximo la posibilidad de que estos factores lleven al consumo de drogas.

Además de la dificultad obvia que presenta el manejo de estos factores, partimos de la base de que la finalidad de cualquier teoría es la explicación de las leyes que rigen el fenómeno observado; bien, en el estudio de factores de riesgo y de protección se habla constantemente de probabilidad y no de causalidad por lo que cualquier explicación derivada de la identificación de variables que actúan sobre el sujeto establecerá una asociación o relación entre las mismas, no pudiendo afirmar la existencia de una relación de causa-efecto entre variables y conducta (Laespada, Iraurgi y Aróstegi, 2004).

Dentro de esas teorías podemos considerar varios grupos de teorías y modelos explicativos para el consumo de drogas: 1) teorías y modelos parciales o basadas en pocos componentes, 2) teorías y modelos de estadios y evolutivas y 3) teorías y modelos

integrativos y comprensivo. Analizando los mismos se aprecia que la mayoría de los modelos explicativos son de tipo psicológico, bien incluyendo solo procesos psicológicos o combinándolos con procesos biológicos y sociales. Dentro de las teorías y modelos denominados parciales o basadas en pocos componentes, se incluyen una serie de ellos que se caracterizan por explicar el consumo de drogas con muy pocos elementos o componentes. Aquí están las teorías y modelos biológicos, como es la adicción como un trastorno con sustrato biológico, donde se reduce la explicación del trastorno a una causa fundamentalmente biológica y la hipótesis de la automedicación. También el modelo de salud pública, creencias de salud y competencia, estos últimos como evolución del primero y el modelo de creencias de salud.

Una teoría de gran relevancia para la explicación del consumo, para el tratamiento y para la prevención es la teoría del aprendizaje. La teoría del aprendizaje explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las del condicionamiento clásico, operante y aprendizaje social.

Otro grupo de teorías que han tenido una gran relevancia desde mediados de los años 70 son las teorías actitud-conducta. De ellas destacan la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen y la teoría de la conducta planificada de Ajzen. El objetivo de las mismas es la predicción de la conducta desde la actitud o actitudes del sujeto y de las normas subjetivas, estando ambas mediadas por la intención conductual, en el modelo de Fishbein y Ajzen, y en el de Ajzen junto a las anteriores también por el control conductual percibido

## **2.1 LA ADICCIÓN COMO UN TRASTORNO CON SUBSTRATO BIOLÓGICO**

En el campo de las drogodependencias es indiscutible el papel que las distintas drogas producen en el cerebro y en los restantes órganos corporales, por lo tanto una de las explicaciones que ha estado desde siempre presente para entender o explicar la raíz de este trastorno es que el mismo es un resultado de un déficit biológico, una causa biológica o una alteración cerebral. Los científicos han intentado descubrir aspectos comunes en los procesos de adicción, refuerzo y abstinencia de diversas drogas. Sin embargo, esta tarea no es sencilla. Las drogas tienen acciones múltiples, incluso a veces contradictorias, suelen tomarse en combinación y en ambientes que es complejo

simularlos en el laboratorio. A pesar de estas dificultades, en la actualidad se conocen con bastante detalle las bases neurobiológicas del abuso y dependencia de las drogas y concretamente del alcohol. La acción conjunta del reforzamiento y de los mecanismos de neuroadaptación son claves en el consumo de drogas. En la actualidad hay pocas dudas sobre cuál es la base biológica de ambos factores. Se han descrito los circuitos neuronales de gratificación e incluso mutabilidades intracelulares comunes asociados a la administración crónica de morfina y de cocaína, que se están utilizando como modelos para el estudio de la mayoría de las otras adicciones (Ej., nicotina, alcohol, etc.).

La evidencia apunta a una neuroanatomía común a todas las drogas adictivas. Los mecanismos neurobiológicos implicados en el proceso adictivo han sido localizados en el encéfalo anterior (neocórtex, ganglios basales, sistema límbico, tálamo e hipotálamo), que integra la función del sistema límbico con la del sistema motor extrapiramidal. El mesencéfalo y sus conexiones con la región del núcleo accumbens en la parte anterior de la base del encéfalo anterior, parecen desempeñar un papel crítico al mediar no sólo los efectos reforzantes agudos de las drogas, sino que también parecen estar implicados en los aspectos motivacionales de la abstinencia (Koob, 1993).

Un factor primordial para que se produzca el consumo de drogas es el reforzamiento. Es un constructo teórico por el cual un estímulo (Ej., un estímulo incondicionado, tal como la droga en sí misma o los síntomas de abstinencia de la droga, o un estímulo condicionado, tal como la conducta ritual de toma de la droga) aumenta la probabilidad de respuesta (Ej., continuar con el consumo de la droga). Las drogas adictivas pueden actuar como reforzadores positivos o negativos. En el reforzamiento positivo, un estímulo reforzante (ej., euforia inducida por el consumo de drogas) aumenta la probabilidad de volver a consumir droga. En el reforzamiento negativo, el incentivo para volver a consumir se produce por el alivio de un estado displacentero (Ej., los síntomas del síndrome de abstinencia). Además de sus efectos reforzantes directos, las drogas pueden originar conductas indirectamente a través de estímulos ambientales con los cuales han llegado a asociarse (Ej., reforzamiento condicionado) (Roberts y Koob, 1997). Las propiedades de un reforzador positivo de las sustancias psicoactivas se han relacionado con los estados subjetivos de placer y euforia que producen estas sustancias en los humanos. Las sustancias psicoactivas tienen la

capacidad de actuar como refuerzos positivos, ejerciendo la misma función, en relación a la conducta, que un estímulo reforzador convencional.

Las drogas ejercen sus efectos reforzadores al actuar sobre diferentes regiones cerebrales que están interconexionadas entre sí por diversos sistemas neurotransmisores y que se denominan vías o circuitos cerebrales de recompensa (un circuito puede ser definido como un grupo conectado de neuronas que pasa información relacionada con una función específica). El sistema de recompensa cerebral consta de cuatro regiones diferentes del Sistema Nervioso Central: el haz prosencefálico medial, el área tegmental ventral, el hipotálamo lateral y algunas áreas de la corteza prefrontal (Altman, Everitt, Glautier et al., 1996; Goldstein, 1995; Ramos, 1993).

La neurotransmisión dopaminérgica desempeña un papel fundamental en el refuerzo cerebral (Koob, 1992; Snyder, 1984) ya que la dopamina es un neurotransmisor que interviene en la mediación de la recompensa (Di Chiara y Norh, 1992; Koob, 1992). Mientras la hipótesis inicial sugería que el refuerzo de estimulación cerebral eléctrica provocaba directamente una neurotransmisión en la dopamina, ahora se piensa que la activación de las neuronas dopaminérgicas se da como una convergencia después de la activación del sistema de fibras mielínicas de dirección caudal, cuyas neuronas carecen de las propiedades asociadas a las neuronas dopaminérgicas (Wise y Rompre, 1989). Las drogas adictivas aumentan el refuerzo cerebral a través de sus acciones sobre esa convergencia. Los efectos de la dopamina en la vía de recompensa se pueden producir de modo distinto, dependiendo del tipo de sustancia (Altman et al., 1996; Goldstein, 1995). Por ejemplo, los narcóticos (y los neurotransmisores opioides endógenos) inhiben la liberación de GABA en el área ventral tegmental, dando libertad a las neuronas de dopamina de disparar más rápidamente. La cocaína y las anfetaminas bloquean la recaptación de la dopamina en las terminaciones nerviosas, se acumula más dopamina en la sinapsis, y de este modo sus efectos se incrementan notablemente.

El otro factor clave en el proceso que contribuye al proceso adictivo es la neuroadaptación. Es un estado producido por la acción repetida de una sustancia psicoactiva sobre las células neuronales, que provocan en éstas una serie de cambios destinados a recuperar el nivel de funcionamiento previo a la acción de la sustancia. Se

refiere a los procesos por los cuales los efectos iniciales de las drogas son intensificados (sensibilización) o atenuados (contraadaptación). La neuroadaptación es un proceso de modulación que puede conducir a un aumento en los efectos del reforzamiento positivo y negativo. Los mecanismos neuroadaptativos fundamentales son la sensibilización y la contraadaptación (Altman et al., 1996; Roberts y Koob, 1997).

La sensibilización se refiere al fenómeno mediante el cual los efectos de una droga aumentan después de su administración repetida. El proceso de sensibilización, por el cual se produce en el sistema mesolímbico una activación intensificada de la función de la dopamina, puede representar un mecanismo de neuroadaptación dentro de los sistemas. Otro sistema que puede tener un importante papel en la sensibilización, representando un mecanismo entre sistemas de neuroadaptación, implica el factor liberador de corticotropina. Cuando se produce una situación de estrés, el hipotálamo libera la sustancia corticotropina a la sangre del sistema porta que comunica al hipotálamo con la hipófisis. La corticotropina hace que la hipófisis libere una sustancia hormonal llamada hormona adrenocorticotrópica en el torrente circulatorio. Esta hormona hace a su vez que la corteza suprarrenal libere sus hormonas. Este sistema de respuesta al estrés se le conoce por el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal. La exposición a una variedad de estresores puede producir la sensibilización a los efectos de la droga y el sistema de respuesta al estrés mediado por la corticotropina puede estar implicado en esta sensibilización (Roberts, Lessov y Phillips, 1995). Los sistemas de neurotransmisión excitadores también pueden representar una fuente de sensibilización entre sistemas para el consumo de sustancias (Wise, 1988).

La contraadaptación se refiere a los procesos que son puestos en marcha para contrarrestar los efectos de la droga; por ejemplo, la tolerancia es la reducción en los efectos de la droga, después del consumo repetido de la misma. Requiere la administración repetida o el aumento de dosis para mantener los mismos efectos. Actualmente se conocen varios tipos de tolerancia (Ej., farmacocinética, farmacodinámica, condicionada) (Altman et al., 1996). El síndrome de abstinencia es otro proceso contraadaptativo. En este caso, los procesos iniciados para contrarrestar los efectos agudos de la sustancia se ponen de manifiesto cuando se saca la droga; por lo tanto, con frecuencia los síntomas del síndrome de abstinencia son opuestos a los

efectos originales de la droga. Al igual que la sensibilización, adaptaciones dentro y entre sistemas parecen subyacer a la contraadaptación. Los investigadores han encontrado niveles de dopamina disminuidos en el núcleo accumbens durante el síndrome de abstinencia de la cocaína, opiáceos y alcohol (Di Chiara y North, 1992; Rossetti, Hmaidan y Gessa, 1992; Weiss, Lorang, Bloom y Koob, 1993). Estos resultados son opuestos a los producidos por la exposición aguda a esas drogas. Además, durante el síndrome de abstinencia del alcohol la transmisión de GABA disminuye y la del glutamato aumenta, siendo también estos efectos opuestos a la exposición aguda. Al igual que en el caso del sistema cerebral del factor liberador de la corticotropina y el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal pueden dar lugar a una contraadaptación entre sistemas (Koob, Rassnick, Heinrichs y Weiss, 1994).

En el caso de las drogas que no producen un síndrome de abstinencia característico cuando se interrumpe su administración, como la cocaína y las anfetaminas, se cree que actúan como reforzadores negativos al aliviar el “síndrome de distrés psicológico”.

## **2.2 TEORÍAS BASADAS EN EL APRENDIZAJE SOCIAL: TEORÍA COGNITIVO-SOCIAL DE BANDURA**

La teoría del aprendizaje social actualmente conocida como teoría cognitiva social Bandura (1977, 1986, 1986, 1995, 1997) es una de las teorías más utilizadas e importantes dentro del campo de las drogodependencias. Es una teoría psicológica basada en los principios del aprendizaje, la persona y su cognición junto a los aspectos del ambiente en que lleva a cabo la conducta introduciendo en sus últimas revisiones u/o actualizaciones el concepto de la autoeficacia, como elemento cognitivo central para poder explicar la conducta Bandura (1995, 1997).

Asimismo esta teoría ofrece de un modo idóneo el poder conceptualizar el problema de la dependencia a las distintas sustancias, considerando los distintos elementos que llevan a su inicio, mantenimiento como al abandono de las mismas (Bandura, 1991).



Bandura (1977) a diferencia de las explicaciones de la conducta humana basadas en el condicionamiento clásico y operante, propone la existencia de tres sistemas implicados en la regulación de la conducta:

- 1) Un primer sistema estaría constituido por los acontecimientos o estímulos externos, que afectarían a la conducta principalmente a través de los procesos de condicionamiento clásico;
- 2) El segundo sistema serían las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos, y que ejercerían su influencia a través de los procesos de condicionamiento operante o instrumental;
- 3) El tercer sistema lo constituirían los procesos cognitivos mediacionales, que regularían la influencia del medio, determinando los estímulos a los que se prestará atención, la percepción de los mismos y la propia influencia que éstos ejercerán sobre la conducta futura es en este punto donde introduce el aprendizaje vicario u observacional.

Esta teoría asume la importancia del condicionamiento clásico, como del operante y del vicario, y que éste y los otros puedan estar modulados por el proceso cognitivo de la autoeficacia.

El mecanismo básico que facilita la adquisición y la ejecución de la conducta son las consecuencias que recibe el modelo al llevar a cabo la conducta. Si éstas son positivas para él (reforzamiento) se acrecienta la posibilidad de ejecutar la conducta por parte del observador; si son negativas disminuye la posibilidad de ejecutar la conducta por parte del observador. Una vez adquirida la conducta de modo observacional, la propia obtención de la conducta y las consecuencias que le siguen, sean positivas o negativas, informan al observador si ésta es o no adecuada, sirviéndole para ejecuciones posteriores de la misma.

Otro mecanismo importante para que se produzca la conducta es la autoeficacia percibida ya que ésta afecta a los propios niveles de motivación y logro del individuo a través de su capacidad para afrontar los cambios de la vida se centra en un aspecto particular del pensamiento humano: los pensamientos que los individuos tienen acerca de su capacidad para actuar. La autoeficacia percibida también se diferencia de dos

tareas cognitivas específicas: las metas y las expectativas de resultado. Las percepciones de autoeficacia se refieren a aquellas percepciones de que uno es capaz de realizar un tipo dado de ejecución, mientras que las expectativas de resultado se refieren a las consecuencias que uno espera que seguirán a la realización de una determinada conducta (Bandura, 1989).

La influencia de los modelos tiene gran relevancia en los sujetos y también lo tienen los medios de comunicación de masas, los cuales en ocasiones se hacen eco de noticias en las que sugieren que el consumo de alcohol es beneficioso incluso a nivel de salud (Estruch et al., 2010). Poco a poco la persona aprende cómo actuar con el alcohol, junto a los factores anteriores, con sus experiencias directas. Es evidente que los efectos inmediatos y la propia influencia directa del alcohol no siempre tienen que ser el factor más importante acerca del futuro uso y abuso del mismo; más bien son los factores previos y las expectativas las que van a incidir de modo muy importante en la experiencia directa con el alcohol. Los factores previos crean expectativas acerca de los efectos del alcohol que se van a confrontar con la situación real una vez sea consumidor.

Como modelo de aprendizaje para el consumo de drogas, explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las del condicionamiento clásico, operante y vicario; como recoge Schippers (1991) se basa en cinco principios:

- 1) La conducta adictiva está mediada por las cogniciones, compuestas de expectativas que son creencias sobre los efectos de la conducta de consumo;
- 2) Estas cogniciones están acumuladas a través de la interacción social en el curso del desarrollo, por una parte, y a través de las experiencias con los efectos farmacológicos directos e interpersonales indirectos de la conducta de consumo, por el otro;
- 3) Los determinantes principales del consumo la propia funcionalidad de la droga unida a la conducta de consumo (Ej., para aliviar el estrés que excede enfrentarse a una situación como puede ser “ligar”) en comparación con la eficacia y/o funcionalidad de conductas alternativas;
- 4) Los hábitos de consumo se desarrollan, en el sentido de que cada episodio de consumo puede exacerbar ulteriormente la formación del hábito por el incremento del estrés y por limitar las opciones de conducta alternativas.

- 5) La recuperación depende del desarrollo de habilidades de afrontamiento alternativas.

La teoría del aprendizaje social refuta la existencia en la persona de factores fijos, como pueden ser una personalidad predisponente o factores intrapsíquicos. La conducta de consumo de drogas se adquiere y mantiene por modelado, refuerzo social, efectos anticipatorios de la propia droga, experiencia directa con los efectos de la misma como refuerzos o castigos y dependencia física. Algunos determinantes importantes son los eventos vitales estresantes, presiones, el trabajo, la familia, el papel de las redes sociales y el apoyo social que tiene el individuo. Considera que estos factores varían a lo largo del tiempo e igualmente varía su influencia de uno a otro individuo (Abrams y Niaura, 1987).

Así a modo de ejemplo y siguiendo esta teoría, en el inicio del uso del alcohol hay tres tipos de influencias directas importantes:

- a) La influencia de la familia y de los iguales;
- b) La influencia de modelos.
- c) El desarrollo de experiencias relacionadas con el alcohol.

En la mayoría de modelos explicativos del inicio de consumo de alcohol se incluye el tener padres y amigos consumidores como factor de riesgo (Becoña, Palomares y García, 1994; Oetting y Donnermeyer, 1998; Espada, Méndez, Griffin y Botvin, 2003; Frojan y Santacreu, 1992; Hawkins, Catalano y Miller, 1992).

Diversos estudios han constatado la influencia de los hábitos de consumo de los padres y amigos sobre la conducta de consumo de los adolescentes (De la Villa, Rodríguez y Sirvent, 2006; Martínez y Robles, 2001; Secades y Fernández-Hermida, 2002). En un estudio con 536 escolares entre los 12 y 16 años, Espada, Pereira y García-Fernández (2008) indican que existe mayor tasa de adolescentes bebedores cuando el padre y el mejor amigo beben. No detectan diferencias significativas entre los adolescentes con madres bebedoras y abstemias; la explicación que facilitan es que puede encontrarse en el menor tiempo que los adolescentes pasan con su madre frente al tiempo que pasan con sus amigos. Durante la infancia la relación materno filial es

especialmente relevante, sin embargo va perdiendo fuerza durante la adolescencia lo que puede debilitar su influencia como modelo (Palacios, 2005).

La influencia de la familia puede ser importante si alguno de sus progenitores son consumidores. Es en el seno familiar donde se generan actitudes favorables hacia el consumo. La influencia más importante en este segundo momento es el grupo de iguales los que van a tener más importancia que la familia en el proceso de socialización y de aprendizaje de las normas sociales. Ambos, la familia y el grupo de iguales, van creando en el niño o adolescente actitudes, costumbres, ideas y valores hacia el consumo de cannabis que lo van a marcar de modo importante para su futuro consumo del alcohol.

Los hábitos de los familiares y personas cercanas al adolescente influyen a la hora de fijar, mantener o eliminar sus propias pautas comportamentales. Diversos autores incluyen los procesos de modelado como factores condicionantes del proceso de consumo (Muñoz-Rivas y Graña, 2001; Hombrados y Domínguez, 2004). El papel que juegan los modelos en la adquisición y mantenimiento de determinados comportamientos como el consumo de tóxicos o las conductas violentas ha sido ampliamente estudiado (Bandura, 1977; 1986; Bandura y Walters, 1979). El modelado desempeña un papel significativo en la conducta de consumo de alcohol, tanto en su inicio como en su frecuencia e intensidad (Biglan, Weissman y Severson, 1985; Otero, Mirón y Luengo, 1989; Secades, 1998).

Los padres, intencionadamente o no, son la influencia más poderosa en la vida de sus hijos. Los otros posibles factores sociales de influencia (medios de comunicación, grupo de iguales, escuela,...) pasa normalmente por el tamiz de la familia, que puede tanto amplificar como disminuir sus efectos e influencias, sean estos positivos o negativos. Muy especialmente en el caso de las drogas institucionalizadas, la actitud más o menos crítica de los padres ante ellas, así como sus propias pautas de consumo, pueden desviar o reforzar el efecto de los medios de comunicación o del grupo de iguales como agentes desencadenantes (Pons, 1998).

En resumen, la influencia del modelado paterno en el inicio del consumo está respaldada por numerosas investigaciones (Jennison y Johnson, 2001; Méndez y

Espada, 1999). Asimismo, la predisposición al consumo es mayor en jóvenes cuyos modelos de referencia son consumidores dependientes (Tarter, Schultz, Kirisci y Dunn, 2001).

## **2.3 TEORIA DE LAS EXPECTATIVAS**

La teoría explica que para que la persona experimente el deseo de consumir alcohol se requiere de la percepción de la disponibilidad, la intención para usarla y la expectativa de experimentar los efectos de la droga. Sin embargo, se postula que el deseo no sólo es función de la percepción de los estímulos relacionados con el uso sino también de procesos biológicos, motivacionales, circunstanciales, cognoscitivos y con variables de personalidad (Camacho, 2005).

Lo realmente relevante no es tanto lo que el adolescente “sabe” sobre el alcohol, sino cómo “piensa” sobre el alcohol, sobre sus efectos psicoactivos, sobre su significado social, sobre sus posibles consecuencias para la salud y sobre la relación de él mismo con las anteriores variables (Musitu y Pons, 2010).

El alto valor predictivo de las expectativas positivas hacia el alcohol se ha postulado en mayor medida en comparación con otras variables comparadas, como los datos demográficos y la historia de bebida (Camacho, 2005). Además las expectativas positivas se podrían convertir en un factor causal del desarrollo del abuso del alcohol (Cooper et al., 1988; Brown, 1985b). De este modo se muestra que las expectativas pueden jugar un papel crucial en la etiología de problemas de bebidas y específicamente en el tratamiento del alcohol, pues estas cogniciones son potencialmente modificables (Brown et al., 1985). Efectivamente, en el contexto evolutivo y social de la adolescencia van a cristalizar unas expectativas hacia el alcohol, que actuarán como predisponentes próximos de la conducta de consumo. Las expectativas hacia las bebidas alcohólicas son creencias referidas a los efectos que éstas producirán en el comportamiento, el estado de ánimo y las emociones de quien las ingiera (Pilatti, Cassola, Godoy y Brussino, 2005). La percepción de una asociación causal entre un comportamiento dado y ciertos resultados conduce a una predisposición, en forma de expectativas del tipo “si..., entonces...” Estas asociaciones influyen, en su momento, en la disposición hacia una conducta específica, en este caso, consumir alcohol. Como apuntan Goldman y Darkes

(2004) las expectativas positivas hacia el alcohol incluyen expectativas “de activación” y “de sedación”. Las primeras se refieren a la dimensión desinhibidora y facilitadora social de las bebidas alcohólicas, mientras que las segundas hacen referencia a la capacidad ansiolítica de éstas. La motivación a consumir alcohol estará guiada por la creencia acerca de las gratificaciones que se derivarán de sus efectos psicoactivos y de su significado social, es decir, de las consecuencias gratificantes que se derivan de ingerir alcohol (Mackintosh, Earleywine y Dunn, 2006). En conclusión, al ingerir una bebida alcohólica se espera –y se busca– obtener gratificaciones más valoradas, más verificables a corto plazo y más probables que los posibles riesgos que entrañe tal conducta.

En diversos trabajos de investigación se ha comprobado que las expectativas positivas están ya presentes en los niños, antes incluso de que tengan su primera experiencia directa de consumo de alcohol con el grupo, y que tales expectativas se van incrementando con la edad hasta llegar a la adolescencia (Dunn y Goldman, 2000; Hipwell, White, Loeber, Stouthamer-Loeber, Chung y Sembower, 2005). A este respecto, Hampson, Andrews, Barckley y Severson (2006) comprobaron que conforme los niños crecen, van desarrollando imágenes más positivas del joven bebedor, creencias acerca de que es normal beber en la adolescencia e intenciones conductuales de beber al llegar a esa edad.

Ya en el período adolescente, las expectativas positivas hacia el alcohol predicen el consumo, en el sentido de que los adolescentes con mayor probabilidad de consumo abusivo son, claramente, los que atribuyen más efectos positivos al alcohol (Pons y Berjano, 1999; Randolph, Gerend y Miller, 2006; Zamboaga, 2005). No hay que olvidar que las expectativas de gratificación en los adolescentes ya consumidores están fortalecidas por su propia experiencia de consumo, considerando, obviamente, las gratificaciones psicológicas y relacionales que de él se derivan (Allen, 2003). En todo caso, la presencia desde la infancia de ciertas expectativas remite a la existencia de vectores de fuerza de procedencia supraindividual en su creación. Es decir, el origen de esas expectativas habrá que encontrarlo en factores sociales de mayor profundidad. Si bien las expectativas positivas actúan como predisponentes próximas de la conducta de consumo, éstas, por sí mismas, no son suficientes para entender la complejidad de tal

conducta. La consideración de factores supraindividuales permitirá una visión más exhaustiva de la conducta de consumo y una comprensión más clara y rigurosa.

En general, los consumidores de alcohol presentan una expectativa de resultado aprendida, que se da como aprendizaje de las consecuencias del consumo, es decir ya están en capacidad de predecir los efectos del alcohol (Graña, 1994). Esta es una característica particular que diferencia las expectativas de las actitudes, ya que las primeras son creencias que tienen un componente de causa-efecto, por ejemplo la capacidad de afrontamiento de situaciones difíciles debido al consumo del alcohol (Mora-Ríos y Natera, 2001).

La expectativa acerca del alcohol favorece predictibilidad de patrones de consumo en estudiantes y se relacionan de forma directa con las problemáticas que presentan los estudiantes bebedores. Así mismo la expectativa determina la cantidad y frecuencia de consumo, de esta forma si se agrupan los estudiantes bebedores por cantidad y frecuencia de consumo surgirían modelos de expectativas diferentes (Brown, 1985c). Los trabajos de Brown et al., (1980), sobre las expectativas y su relación con el uso y el abuso del alcohol han permitido especificar y sintetizar las expectativas que se muestran en la tabla 14.

**Tabla 14.** Las expectativas típicas en el consumo de alcohol

Relaja y reduce la tensión.	Aumenta el placer físico y social
Transforma positivamente las experiencias personales	Mejora la ejecución y la respuesta sexual
Incrementa el poder y la agresión.	Incrementa la asertividad social.

En resumen, Las expectativas positivas con respecto al consumo de alcohol llevan a un incremento del mismo y a los problemas de consumo en la adolescencia (Ouellette, Gerrard, Gibbons y Reis-Bergan, 1999). Por el contrario, un bajo nivel de expectativas, o expectativas negativas en relación con el alcohol lleva a un menor consumo (Jones, Corbin y Fromme, 2001). Por lo tanto, parece razonable pensar que las expectativas con respecto a los efectos del alcohol son buenos predictores de consumo de alcohol en la adolescencia.

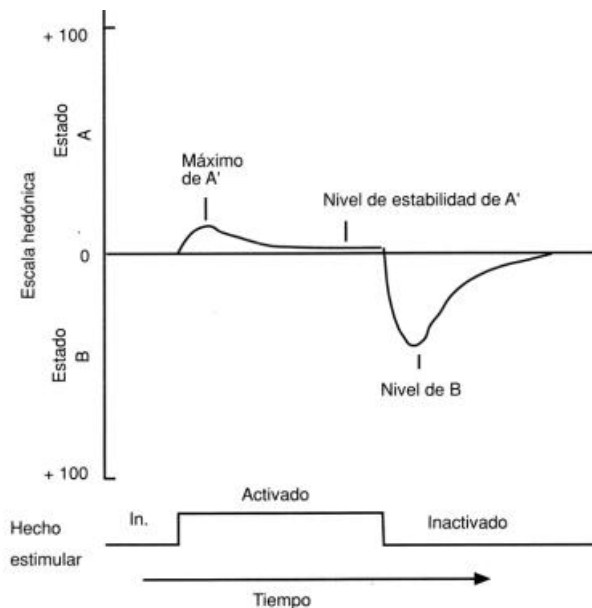
## 2.4 TEORÍA DEL PROCESO OPONENTE

Una de las teorías que explica la adquisición y mantenimiento de las drogodependencias es la teoría del proceso oponente de la motivación adquirida formulada por Solomon et al. (Solomon, 1980; Solomon, 1983; Solomon y Corbit, 1973, 1974). Solomon planteó que todos los procesos afectivos primarios (Ej., placer, ira, miedo) se elicitán por el inicio de un determinado estímulo incondicionado o reforzador natural. El planteamiento de esta teoría es que todos los procesos afectivos primarios elicitados por esos estímulos (El) correlacionaban estrechamente con la intensidad, la cualidad y la duración del estímulo. Estos estímulos primarios inducen estados en el organismo que son fásicos y sensibles a pequeños cambios que se producen en el estímulo y raras veces muestran sensibilización o habituación. Por ejemplo, un sentimiento de bienestar puede ser elicitado bebiendo unas copas de alcohol, fumando un porro, esnifando coca o chutándose una dosis de heroína. Este sentimiento se denomina el proceso “A”, que puede ser tanto positivo como negativo. Con el paso del tiempo el efecto de estas drogas desaparece y produce en el individuo el proceso “B” que está asociado con la terminación del efecto del estímulo, que opone y suprime el fortalecimiento del estado afectivo generado por el proceso «A». El proceso “B” (Ej., resaca, síntomas de abstinencia a nivel físico y psicológico) se caracteriza por un tiempo de reacción y por una latencia relativamente larga, se desarrolla paulatinamente hasta alcanzar la máxima amplitud y es lento en su decadencia, una vez que el estímulo incondicionado (El) o refuerzo natural no está presente y el proceso “A” (RI o refuerzo positivo) ha finalizado. El afecto y las capacidades hedónicas del proceso “B” son opuestos a las cualidades del proceso “A”. Lo trascendental de estos procesos es que el “B” se fortalece con el apareamiento cotidiano, en este caso con la conducta de consumo de las distintas drogas, mientras que en el “A” apenas ocurren cambios.

La aparición del estímulo activador de la emoción, como puede ser inyectarse una dosis de heroína (o cualquier consumo de otra droga) inicialmente suscita una reacción emocional intensa (Ej., euforia, bienestar) que rápidamente alcanza su punto máximo. Esa reacción extrema (proceso “A”) va seguida de una fase de adaptación, durante la cual la respuesta emocional disminuye un poco hasta alcanzar un nivel de equilibrio. El estímulo (la dosis de heroína) continúa produciendo una respuesta emocional (bienestar, euforia) durante el estado de equilibrio. Cuando cesa el estímulo



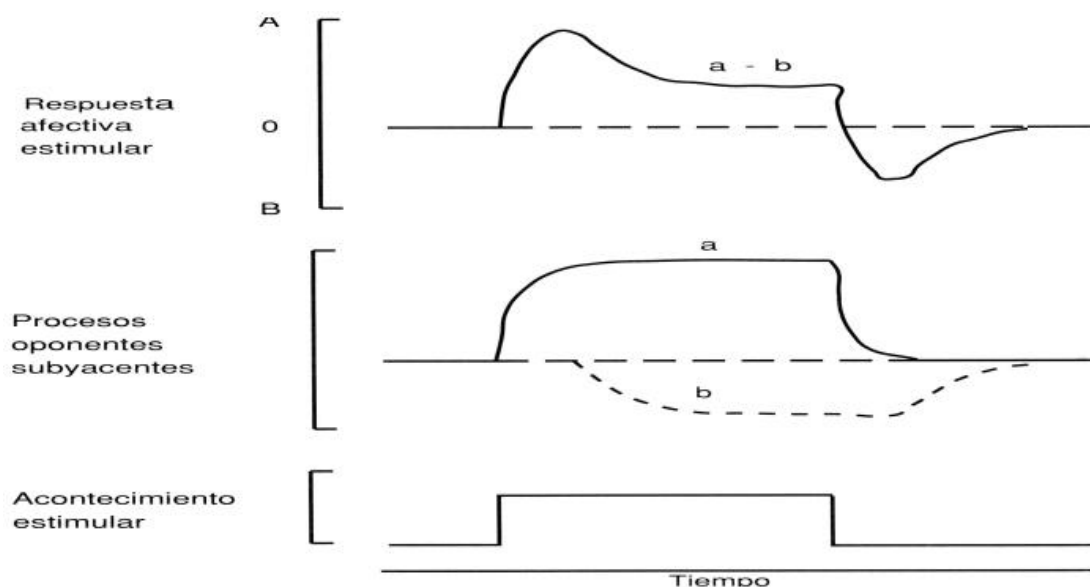
(es decir, al desvanecerse los efectos de la droga), el estado emocional se transforma rápidamente y aparecen unos sentimientos contrarios a los que se producían en presencia del estímulo a nivel físico (Ej., síntomas de abstinencia, nerviosismo, irritabilidad, estado de ánimo disfórico). El individuo ya no “está colocado” ni eufórico y ansía o anhela la droga de nuevo. Esta inversión del estado emocional (proceso “B”) se denomina posreacción afectiva, y decae gradualmente a medida que el sujeto vuelve a su estado normal (Ver, Figura 1).



**Figura 1.** Pauta de mantenimiento de los cambios afectivos ante estímulos habitados (Tomada de Solomon y Corbit, 1974).

Según Solomón y Corbit (1974) cuando una persona ha consumido una cantidad de droga durante años capaz de modificar el funcionamiento del SNC, la próxima dosis que se administre no le provocará una reacción emocional de euforia y/o de bienestar igual de intensa que al sujeto que prueba la droga las primeras veces, probablemente conseguirá una reacción emocional mucho más suave. Sin embargo, si en ese momento que necesita la droga para eliminar el síndrome de abstinencia no dispone de ella, se le creará un malestar físico y psicológico más intenso que las primeras veces. Como es de esperar una vez que la adicción se ha desarrollado, es decir, en el mantenimiento el estímulo (la dosis de droga) suscita solamente una respuesta emocional suave (proceso “A”). Sin embargo, la reacción afectiva opuesta (proceso “B”) es mucho más fuerte que un patrón estándar de adquisición. Así el proceso “B” se fortalece con el consumo repetido, mientras que pocos cambios ocurren en el “A”; por ejemplo, en el caso de un

sujeto que se inicia en el consumo de heroína, al principio se producen una serie de cambios emocionales placenteros (proceso “A”) que irán seguidos por el deseo, y algunos cambios emocionales negativos (proceso “B”). Con el paso del tiempo, y a medida que el individuo desarrolla su adicción, el proceso “B” se fortalece (a nivel físico y psicológico) y, por lo tanto, disminuye la sensación de placer del proceso “A” lo que le llevará a consumir más cantidad y con mayor frecuencia (Ver, Figura 2)



**Figura 2.** Mecanismo del proceso oponente que origina la pauta de adquisición de la dinámica afectiva (Tomada de Solomon y Corbit, 1974).

## 2.5 MODELO PSICOPATOLÓGICO DEL DESARROLLO DE GLANTZ

Glantz (1992) propone el modelo psicopatológico del desarrollo de la etiología del abuso de drogas. Este modelo está basado en los factores de riesgo que se han encontrado asociados con la etiología del abuso de sustancias (Ej., factores neurológicos y genéticos, predisposición a conductas problema, factores psicológicos y psicopatológicos, factores ambientales y sociales) y en los principios básicos del desarrollo y de la psicopatología referida al desarrollo. La gran diferencia con respecto a otros modelos es su orientación “psicopatológica” referida al desarrollo y la inclusión en el mismo de los antecedentes de la primera infancia.

Según Glantz (1992) en el período neonatal (0-3 meses) los niños en alto riesgo serían aquellos que tienen un temperamento con las siguientes características:

- 1) Una mayor labilidad e intensidad del afecto que la media de los niños de esta edad.
- 2) Una menor capacidad para habituarse a nuevos estímulos o adaptarse al cambio.
- 3) Mayor persistencia que la media de los niños de esta edad para responder a las situaciones que producen malestar.
- 4) Más dificultad para ser tranquilizado por sus cuidadores.
- 5) Menor regularidad en los ciclos biológicos.

La vulnerabilidad sería el resultado de la interacción de las características temperamentales del niño con las personas y las experiencias de su ambiente. Por lo tanto, el que el niño tenga sólo un temperamento difícil no es una condición suficiente para que en el futuro tenga problemas con el abuso de drogas.

En el período de la infancia (3-10 meses), los niños que presentan alto riesgo tienen las siguientes características:

- 1) Menor apego a los cuidadores y menor sociabilidad.
- 2) Una mayor insistencia en atraer la atención y tener un contacto más cercano con los cuidadores, a pesar de la ausencia de apego y de sociabilidad.
- 3) Ausencia de habilidades sociales típicas de este período tales como la capacidad para discriminar el estado de ánimo de sus cuidadores.
- 4) Más dificultad para controlar su estado emocional.
- 5) Dificultad en organizar las experiencias en un patrón interactivo.
- 6) Menor diferenciación de sí mismo y los otros.
- 7) Menor adaptabilidad y flexibilidad y déficit en la creación de un estilo de afrontamiento.

Al final del período de la infancia, los niños de alto riesgo se caracterizan por haber establecido poco apego con la persona que lo cuida y déficits significativos en los mecanismos de afrontamiento, autorregulación y relaciones sociales.

En el período en el que el niño empieza a dar sus primeros pasos (1-2 años), los niños de alto riesgo manifiestan las siguientes características:

- 1) Continúan presentado poco apego a sus padres.

- 2) Frecuentes quejas y afecto negativo.
- 3) Bajo autocontrol sobre la propia conducta, un mayor nivel de actividad en conjunto, los períodos en que presta atención son más cortos que los de otros niños de su edad.
- 4) Manifiestan más inseguridad que el promedio de los otros niños.
- 5) Ocurrencia más frecuente que la media de conductas agresivas y de episodios de mal genio.
- 6) Conductas polarizadas y conceptualizaciones dicotómicas.
- 7) Menor capacidad que el promedio para conceptualizar y predecir causas y efectos y una menor habilidad que el promedio para organizar la conducta de tal manera que obtenga del ambiente y de otras personas lo que desee.

En el período preescolar (3-4 años) los niños de alto riesgo presentan las siguientes características:

- 1) Menor compromiso afectivo en los contactos interpersonales y relaciones con otros objetos y sucesos externos que otros niños de su edad, así como un menor progreso en el desarrollo de habilidades sociales y de relación con sus compañeros.
- 2) Déficit del funcionamiento del yo, incluyendo una mayor dificultad para someter a prueba la realidad, en la organización de los pensamientos, y en la capacidad de demorar la gratificación. Las conceptualizaciones simbólicas pueden ser más rudimentarias que la de los niños de su misma edad.
- 3) Un mayor afecto negativo, labilidad afectiva, intensidad de la expresión y orientación que lo que es de esperar en el promedio de los niños de esta etapa.
- 4) Menor capacidad que el promedio para controlar los impulsos y un mayor nivel de actividad.
- 5) Manifestación más frecuente de una conducta social agresiva que el promedio.  
Teorías explicativas.
- 6) Un menor desarrollo que el promedio en estrategias de solución de problemas, conceptualizaciones y conceptos más rígidos y estereotipados, y una visión del mundo menos efectiva y válida.

En el período escolar temprano (5-7 años) los niños de alto riesgo estarían caracterizados por:

- 1) El vínculo adquirido y la relación con sus padres no es compensada por la relación con otros miembros de la familia, los profesores, etc.; ausencia de relaciones estrechas y afectuosas.
- 2) Relaciones de baja calidad con sus compañeros y escasas habilidades sociales; una menor integración en el sistema social que la media y una menor capacidad para empalmar.
- 3) Mayor afecto negativo que el promedio, por lo cual es probablemente rechazado.
- 4) Menor capacidad para organizar, regular y controlar las emociones y los impulsos.
- 5) La impulsividad puede ser manifestada a través de conductas problema y/o agresividad.
- 6) Baja autoimagen, un menor sentido de competencia, probablemente rechazo, una menor confianza en sí mismo que los niños de su edad.
- 7) Una menor interiorización de la justicia y de lo que es y no es apropiado.
- 8) Una menor conceptualización que el promedio y una menor capacidad de solucionar los problemas.
- 9) Vulnerabilidad al estrés, incluyendo distorsiones en someter a prueba la realidad cuando está estresado.
- 10) Malos resultados académicos.
- 11) Dificultad en buscar un equilibrio y satisfacer sus propias necesidades y las necesidades de otros.

En el período de la infancia media y tardía (8-11 años), Glantz (1992) cree que las características de los chicos de alto riesgo es probable que sean una prolongación o exacerbación de las características del estadio previo. Sin embargo, algunas de esas características se hacen más evidentes y tienen unas repercusiones más significativas en las interacciones interpersonales y con el entorno. No hay una respuesta adecuada a las demandas académicas y la integración con sus compañeros es deficitaria. Esto va a originar que muchos de los apoyos y recompensas que consiguen los niños de bajo riesgo no lo hagan los de alto riesgo.

Los niños de alto riesgo han comenzado ya a desarrollar una forma inapropiada de solucionar los problemas y de afrontamiento; es poco probable que desarrollen estrategias y habilidades adaptativas. Los niños de alto riesgo también es más probable que se afilien a grupos de iguales más desviados. También es más probable que se impliquen en conductas desviadas y que manifieste problemas de conducta.

En el período de la adolescencia, Glantz (1992) formula la hipótesis de que los adolescentes de alto riesgo tienen una relación antagónica con sus padres. Los lazos afectivos que tenga con sus padres es probable que sean poco adaptativos, impliquen hostilidad, conflictos de dependencia, alienación emocional, etc., en un mayor grado que los compañeros de su misma edad. Los déficits y problemas observados en el estadio anterior permanecen estables o incluso aumentan. Es probable que haya un mayor número de conductas desviadas. Manifiestan disfunciones en la regulación de su conducta y del afecto. Es también mucho más probable que el adolescente de alto riesgo se integre en algún grupo con conductas desviadas. Los adolescentes en alto riesgo pueden tener déficits de habilidades sociales y de relación. Es menos probable que desarrollen una forma madura de solucionar los problemas y habilidades de afrontamiento eficaces. Poseen una baja autoestima y un mayor afecto negativo, lo cual les lleva a ser rechazados. Es posible que desarrollen algún trastorno de personalidad u otro tipo de psicopatología, o que se impliquen en el consumo de alcohol y otras drogas con la finalidad de que le sirvan de mecanismo de afrontamiento.

Los sujetos que están propensos a condiciones biológicas, psicológicas o socioambientales que favorecen el desarrollo de un perfil emocional caracterizado por un afecto generalizado y persistente y un arousal prolongado y activado son especialmente vulnerables a pasar de niveles mínimos de consumo de droga, asociados con un consumo casual o experimental, a un consumo más problemático e intensivo asociado con el abuso. Finaliza la exposición de su modelo haciendo énfasis en que el mismo no es pesimista. Debemos tener en cuenta y así el propio Glantz (1992) lo reconoce que vulnerabilidad es distinta a destino. Muchos sujetos, que están sometidos a múltiples factores de alto riesgo, nunca llegarán a ser consumidores porque pueden también estar expuestos a un conjunto de factores de protección que contrarrestan los

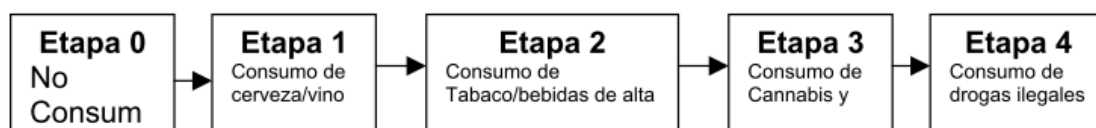
factores de alto riesgo. Además, su modelo está implícita la idea de que es posible la prevención efectiva y las intervenciones de tratamiento tempranas.

## 2.6 MODELO EVOLUTIVO DE DENISE KANDEL

El modelo evolutivo de Kandel (1975) se basa en que el consumo de drogas sigue unos pasos secuenciales, donde se comienza por una primeras sustancias de iniciación (drogas legales) que sirven de elemento facilitador para el posterior consumo de otras sustancias, especialmente marihuana en un segundo paso, y luego las drogas ilegales (tipo heroína, cocaína) en los sujetos que llegan a consumir finalmente éstas.

Este modelo parte de un planteamiento que se centra especialmente en la relación de los padres e iguales en el desarrollo de los adolescentes. Los conceptos y procesos que maneja provienen fundamentalmente de la teoría del aprendizaje social y de la teoría del control (Kandel y Davies, 1992). La idea básica que plantea es que el consumo de drogas ilegales, marihuana, cocaína, heroína, etc., se producen de modo secuencial o evolutivo, partiendo del consumo de las drogas legales, el alcohol y el tabaco. Para comprobar su hipótesis, parte del consumo de drogas en un momento del tiempo y hace un seguimiento para comprobar si su teoría es cierta.

Los estudios por Kandel realizados, tanto de tipo longitudinal como transversal, indican la existencia de cuatro etapas por las que pasan los consumidores de drogas ilegales: 1) cerveza o vino, 2) cigarrillos o licores, 3) marihuana, y 4) otras drogas ilegales. Como se aprecia, el consumo de drogas legales es el elemento intermedio que está entre el no consumo de ninguna sustancia y el consumo de marihuana, antes de pasar al consumo de otras drogas ilegales. Es también importante resaltar que en la década de los años 70 el modelo de Kandel ha aportado un elemento nuevo hasta ese momento inexistente en el campo de las drogodependencias, lo que le añade cierto valor científico (Ver, Figura 3).



**Figura 3.** Modelo de Kandel de las etapas del consumo de drogas.

El modelo indica que no es necesario que la secuencia anterior se dé en todos los sujetos por igual. El consumo de una sustancia en una fase incrementa de modo importante y significativo la probabilidad de pasar a la siguiente fase de consumo.

Kandel siempre ha afirmado que el uso de una droga en la primera parte de la secuencia es una condición necesaria pero no suficiente para la progresión hacia una etapa posterior que implique la progresión hacia una etapa posterior que indica la implicación con drogas más “serias” (Kandel, 1980a).

Para Kandel hay varias influencias básicas que se relacionan con el consumo o no de las drogas ilegales. Los dos principales son la familia y los iguales. La utilidad del modelo fue comprobado en estudios de seguimiento. Además, el patrón de evolución propuesto se ha encontrado tanto en hombres como en mujeres, en distintas edades, en personas de raza blanca y de color lo que muestra un gran nivel de generalización (Kandel, 1975; Kandel y Davies, 1992; Kandel, 1996).

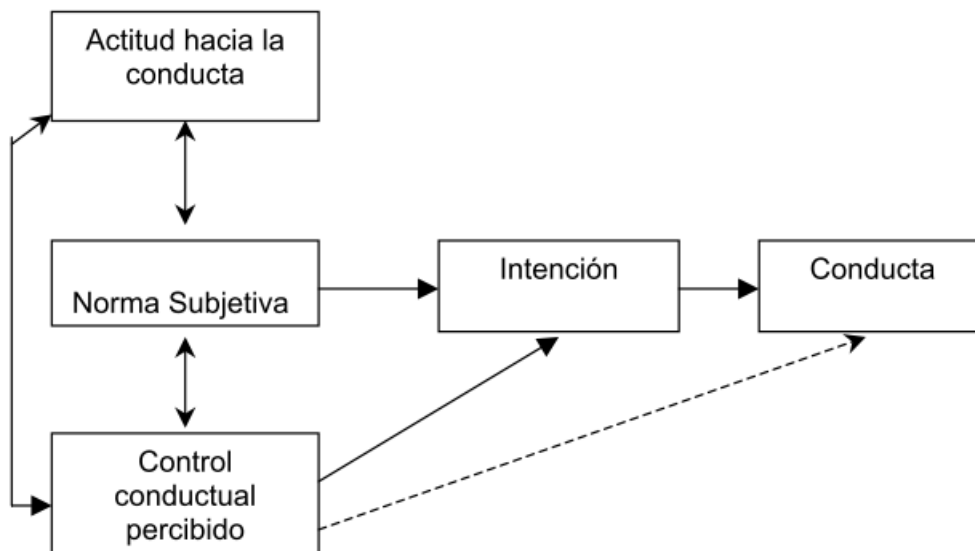
La asunción básica de la que parte es que la adquisición de conductas y valores está en su mayor parte determinada por las relaciones sociales en las que los individuos viven, siendo imprescindible considerar simultáneamente todos los miembros que están presentes en esta interacción para así poder conocer los procesos de socialización de cada individuo. El uso de drogas es una más de las muchas conductas que resultan de la interacción entre las características del individuo y las influencias en competición de los múltiples grupos sociales. De ahí que cobra gran relevancia el papel de los iguales y el de los adultos, especialmente el de sus padres. Considera que hay dos procesos por el que las personas significativas para el individuo lo influyen: la imitación y el reforzamiento social.

## **2.7 TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANIFICADA**

Primeramente Fishbein (1967) con posterioridad Fishbein y Ajzen (1980), elaboraron y expandieron la teoría de la acción razonada, Ajzen (1988) propuso la teoría de la conducta planificada, como una extensión de la teoría anterior. El elemento que introduce en esta nueva formulación es el del control conductual percibido. A partir del mismo, y junto a la actitud hacia la conducta y la norma subjetiva, predicen la intención conductual ("una intención de intentar realizar cierta conducta"). En algunos casos, el



control conductual percibido también puede ser un predictor directo de la conducta junto a la intención conductual. El modelo de la conducta planificada parte de una serie de componentes cognitivos que se utilizan en el procesamiento de la información y que determinan la realización o no de la misma. Por tanto puede existir una unión directa entre el control conductual percibido y la conducta, representado en la con una línea discontinua en la representación gráfica de la misma. Esto significa que en ocasiones el control conductual percibido puede también predecir la conducta independientemente de la intención conductual. Esto implicaría que el control conductual percibido puede influenciar la conducta indirectamente a través de las intenciones y directamente la conducta. Sin embargo, esto no ocurre siempre. Suele encontrarse cuando hay algún acuerdo entre las percepciones de control y el control actual que tiene la persona sobre la conducta (Ver, Figura 4).



**Figura 4.** Teoría de la conducta planificada de Ajzen

Ajzen (1988) encuentra que la predicción entre la intención conductual y la conducta es alta, entre 0.72 y 0.96. Esto es de gran importancia porque la relación que se halla entre la actitud y la conducta es mucho más baja, dado que la conducta está mediada esencialmente por la intención conductual. Ajzen, Timko y White (1982) encuentran que la actitud hacia fumar marihuana en las próximas 3 ó 4 semanas correlacionó 0.53 con el consumo o no después de ese período de tiempo mientras que la relación entre la intención conductual de fumar marihuana dentro de 3 ó 4 semanas y hacerlo después de ese tiempo fue de 0.72. También se asume que las intenciones

pueden cambiar con el tiempo, dado que no son inamovibles ni rasgos de personalidad. Cuanto más tiempo pasa hay una mayor probabilidad de que cambien.

Una vez clarificado el hecho de que las intenciones conductuales son el principal predictor de la conducta, otro paso de gran relevancia es conocer qué variables predicen dicha intención conductual. Aquí Ajzen (1988) amplía la teoría de la acción razonada. En ésta la intención está en función de dos determinantes, uno personal (la actitud) y otro que refleja la influencia social (norma subjetiva). Sí es de interés notar que dependiendo de a qué conducta nos estamos refiriendo, en unos casos tendrá más importancia la actitud y en otros la norma subjetiva para predecir la intención conductual. Ajzen et al. (1982) en un estudio sobre fumar marihuana encuentra que la correlación de la actitud y norma subjetiva con la intención conductual fue de, respectivamente, 0.79 y 0.45, con un coeficiente de regresión de 0.74 y 0.13 para una correlación múltiple de 0.80.

Ajzen (1988) reconoce que la teoría de la acción razonada tiene un alto nivel predictivo para conductas voluntarias que el sujeto puede hacer o no, tiene mayor problema para la predicción de aquellas conductas en las que la persona ejerce un control volitivo incompleto. Un buen ejemplo es el del fumador que quiere dejar de fumar y, por tanto, tiene la intención de dejar de fumar, pero no es capaz de conseguirlo, de ahí que haya poca relación entre su intención conductual y la conducta. La teoría de la acción planificada intenta solventar este hecho al introducir el control conductual percibido, que determina directamente la intención conductual junto a la actitud y la norma subjetiva; también en ocasiones directamente a la conducta. De ahí que la teoría de la acción planificada viene a ser una extensión de la teoría de la acción razonada y el elemento central de la misma es el control conductual percibido, pero para las conductas que no están bajo el control voluntario completo del sujeto. El control conductual es visto como un continuo, donde en unos casos se ejerce un control total, como por ejemplo cuando se decide o no leer un libro, pero en otros es difícil, como ocurre con las distintas conductas adictivas. Dentro del control volitivo, Ajzen (1988) analiza varios factores que pueden influenciar el grado de control que una persona tiene sobre una conducta dada. Distingue entre ellos factores internos y factores externos. Entre los internos considera la información, habilidades y capacidades junto a las emociones y compulsiones. Dentro de los factores externos la oportunidad y la dependencia de otros.

Por tanto, habrá tres determinantes independientes de la intención conductual: la actitud hacia la conducta, la norma subjetiva y el grado de control conductual percibido. Esto es, el grado percibido de facilidad o dificultad de realizar la conducta, el cual estará relacionado tanto con las experiencias pasadas como con impedimentos u obstáculos anticipados. Lo que se evalúa en esta variable no es el control que la persona tiene en una situación dada sino los efectos posibles del control conductual percibido sobre la ejecución de los objetivos conductuales (Becoña, 1999).

Dentro del control volitivo, Ajzen (1988) analiza varios factores que pueden influenciar el grado de control que una persona tiene sobre una conducta dada. Distingue entre ellos factores internos y factores externos. Entre los internos considera la información, habilidades y capacidades junto a las emociones y compulsiones. Dentro de los factores externos la oportunidad y la dependencia de otros. Por tanto, habrá tres determinantes independientes de la intención conductual: la actitud hacia la conducta, la norma subjetiva y el grado de control conductual percibido. Esto es, el grado percibido de facilidad o dificultad de realizar la conducta, el cual estará relacionado tanto con las experiencias pasadas como con impedimentos u obstáculos anticipados. Lo que se evalúa en esta variable no es el control que la persona tiene en una situación dada sino los efectos posibles del control conductual percibido sobre la ejecución de los objetivos conductuales (Becoña, 1999).

## **2.8 MODELO DE ETAPAS MOTIVACIONALES MULTICOMPONENTE**

Werch y DiClemente (1994) han propuesto el modelo de etapas motivacionales multicomponente, basándose en los estadios de cambio de Prochaska y DiClemente (1983a). Según estos autores habría un continuo de estadios, desde el no uso de la droga hasta el uso continuo. Estos estadios son cinco:

- 1) Precontemplación, cuando no se considera utilizar drogas.
- 2) Contemplación, cuando se piensa seriamente en iniciar el uso de drogas.
- 3) Preparación, cuando se pretende utilizarlas en el futuro inmediato.
- 4) Acción, cuando se inicia el uso.
- 5) Mantenimiento, cuando se continúa el uso.

Este modelo combina los estadios de adquisición de hábitos previos con los de cambio de hábito. Estos también son cinco:

- 1) Precontemplación, cuando no se considera dejar de usar la sustancia.
- 2) Contemplación, cuando se piensa seriamente en dejar de usarla.
- 3) Preparación, cuando se intenta dejar de usar la sustancia.
- 4) Acción, cuando se hace un intento para dejar de usarla.
- 5) Mantenimiento, cuando se continúa sin usarla.

La combinación de ambos es la aportación de estos autores, combinándose la adquisición con el cambio de hábito a distintos niveles. Esta combinación permite que las etapas de adquisición de hábito se correspondan con la prevención primaria y las de cambio de hábito con la prevención secundaria. De este modo, tanto para una como para otra, las etapas de cambio son las mismas, pero con significado distinto. En ambos casos está presente la naturaleza cíclica del cambio.

Los constructos teóricos que según estos autores permiten explicar los cambios de un estadio a otro los extraen de tres de las teorías que creen más relevantes: el modelo de creencias de salud (Becker, 1974), la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1986) y la teoría del autocontrol conductual (Kanfer, 1975).

El modelo de creencias de salud, con sus conceptos de susceptibilidad percibida, severidad percibida, beneficios percibidos y barreras percibidas, tienen su mayor importancia en los tres primeros estadios de precontemplación, contemplación y preparación. Respecto a la teoría del aprendizaje social sus conceptos de ambiente, situación, capacidad conductual, lo esperado, expectativas, aprendizaje observacional, autoeficacia, respuestas de afrontamiento emocional y determinismo recíproco, tienen importancia a lo largo de los cinco estadios. Finalmente, la teoría del autocontrol conductual, con sus conceptos de autoobservación, autoevaluación y autoreforzamiento, están fundamentalmente asociados con las tres últimas etapas, las de preparación, acción y mantenimiento.

Werch y DiClemente (1994) resaltan las siguientes características de este modelo:

- 1) Es un modelo conceptual de estadios que permite emparejar las estrategias y los mensajes preventivos dirigidos a los jóvenes en función de su estadio de desarrollo en su proceso de cambio.
- 2) Hay un continuo de etapas que van desde la adquisición, del uso de la drogas, hasta la modificación exitosa del uso de drogas.
- 3) Contiene un esquema de prevención de dos niveles, lo que permite un mayor rango de intervención en los jóvenes, tanto los que ya consumen drogas regularmente como para los que no lo hacen.
- 4) Hace un énfasis específico sobre las drogas para proponer alternativas preventivas donde es más prevalente el consumo de drogas, basado en la investigación epidemiológica.
- 5) La delineación de los constructos teóricos principales que influyen el paso de los jóvenes a través de estadios, basados sobre tres teorías conductuales relevantes.
- 6) Un marco conceptual para seleccionar un amplio rango de modos de llevar a cabo la prevención dirigida a llegar a ellos y a motivarlos en todos los estadios y niveles de cambio conductual.

## **2.9 TEORÍA DE LA PSEUDOMADUREZ O DEL DESARROLLO PRECOZ DE NEWCOMB**

Newcomb (1996) afirma es que durante la adolescencia, y ante la experimentación de los roles adultos, el adolescente tendría dificultades para ejecutarlos adecuadamente en varias esferas de la vida. La premisa básica de esta teoría es que llevar a cabo actividades prematuras e implicarse en responsabilidades típicamente adultas en una temprana edad en la adolescencia interfiere con la adquisición de las habilidades psicosociales necesarias para el éxito posterior en esos roles cuando es adulto. Serán estas habilidades las que se aprenden a lo largo del período crítico de la adolescencia, y el que se den prematuramente impide un correcto aprendizaje de las mismas.

Dentro de esta teoría se consideran que hay dos etapas de gran importancia:

- 1) La transición de la infancia a la adolescencia, cuando aparece la pubertad (aspecto fundamental en esta teoría).
- 2) La transición de la adolescencia a la adultez temprana, cuando se producen eventos vitales importantes como el matrimonio o encontrar empleo.

Esta diferenciación se basa en el hecho bien conocido de que existen hechos críticos en la vida que permiten la transición de unas etapas a otras de la misma y que según dicha transición el resultado será el adecuado o no.

La transición de la infancia a la adolescencia, es decir en plena pubertad se producen grandes cambios (sobre todo últimas décadas) lo que sostiene esta teoría es, por una parte, que hay un preludio biológico y hormonal de la pseudoadulthood pero, por otra parte, raramente hay una preparación psicosocial que vaya paralelo a este hecho. Esta teoría también da gran importancia a los factores personales y sociales, en la línea de lo que conocemos sobre éstos en adolescentes y en lo que otras teorías han encontrado empíricamente sobre los mismos.

La teoría del desarrollo precoz es una de las que se han utilizado para explicar las dificultades con que se encuentran los adolescentes para comenzar a realizar las actividades típicas de los adultos. Pero, como Newcomb (1996) afirma, esta teoría no ha sido elaborada específicamente para conocer la etiología del uso de drogas, sino que ésta es una de las posibles consecuencias que puede ocurrirle al joven según sostiene la teoría. Sin embargo, Newcomb y Bentler (1988a) han sugerido como una posible condición antecedente la pseudomadurez o la prematura transición a la vida adulta, siendo dos los factores que contribuirían a la pseudomadurez en ellos. La primera, sería la incapacidad de retrasar la gratificación; la segunda, la sensibilidad y responsividad a la presión de los iguales consistente con una percepción de adultez, donde les llevaría a sentirse maduros e independientes. Un tercer factor se daría en aquellas familias disfuncionales que a través del modelado los niños copian comportamientos de sus pares, como ocurre con los padres con problemas de uso de drogas (Newcomb y Rickards, 1995).

Newcomb y Bentler (1986, 1988a, 1988b) encuentran que el uso de drogas en la adolescencia temprana está asociada con la asunción temprana de los roles adultos (trabajo y matrimonio), abandono de los roles de estudiante adolescente, teniendo luego problemas con los roles adultos, como se encuentra en su posterior mayor porcentaje de divorcio, inestabilidad laboral, malestar emocional y problemas familiares. Los resultados de Newcomb y Bentler (1988b) indican que "es bastante aparente" que con la excepción del consumo de alcohol, el consumo de drogas en la adolescencia temprana produce al menos algún perjuicio en el funcionamiento físico, social y emocional cuando luego son adultos jóvenes.

El consumo de estas sustancias aparentemente interfiere con el normal desarrollo físico y emocional, resultando en la aparición de problemas en varias importante áreas de la vida. Al tiempo que este consumo de drogas puede estar asociado tanto con el desarrollo precoz como con la disfunción psicosocial, siendo los responsables de producir los problemas anteriores. Este desarrollo precoz, con una correlativa falta de maduración y falta de habilidades, puede ser el responsable de ello. También, el no tener un adecuado apoyo social y relaciones interpersonales durante la adolescencia se asociaba directamente con la disfunción psicosocial, de modo más importante que el propio consumo de drogas.

Newcomb (1996) recoge los siguientes elementos de su teoría de la pseudomadurez o desarrollo precoz como los más importantes:

- 1) La edad y el momento de darse la transición adulta no son aleatorios sino que ocurren al mismo tiempo. Por ello, la transición biológica, especialmente la pubertad, no necesariamente está relacionada a la par con la transición psicosocial en la misma persona.
- 2) Debido a diferencias biológicas y a variaciones en el desarrollo psicosocial, especialmente a través del proceso de socialización, aparecen algunas claras diferencias entre sexos en algunos acontecimientos en la transición hacia la vida adulta, de modo que:

- a) Los hombres están más implicados en conductas desviadas, uso de drogas y autonomía, tanto de tipo financiera como de vida independiente, llevando a cabo dichas conductas de modo más precoz que las mujeres,
  - b) Las mujeres inician antes que los hombres conductas de intimidad (tener pareja, novio, casarse). Ellas dan más importancia a la mismas y suele ser un aspecto que se da en casi todas ellas, siendo un hecho claramente homogéneo en las mujeres.
- 3) Cuanto más temprana es la transición hacia conductas típicamente de los adultos en las primeras etapas de la adolescencia, estas personas se encontrarán con mayores problemas con esos roles en su vida adulta.
- a) Será específico para un tipo concreto de acontecimientos de transición, como por ejemplo el que la menor edad de iniciación al uso de drogas estará únicamente asociado con mayores problemas con el abuso de drogas cuando es ya adulto.
  - b) Puede generalizarse a través de varios tipos de acontecimientos de transición surgiendo otros problemas en áreas de la vida adulta.
- 4) Los acontecimientos o hechos que facilitan conseguir la independencia y la autonomía, cuando actúan solos y sin otros elementos asociados, pueden tener un impacto beneficioso sobre el funcionamiento posterior de adulto. Sin embargo, cuando estos mismos acontecimientos van unidos a otros eventos de transición hacia la adultez, están posteriormente asociados en la vida adulta con un funcionamiento adulto inadecuado.

## **2.10 TEORÍA DE LA CONDUCTA PROBLEMA DE JESSOR Y JESSOR**

La teoría de la conducta problema (Jessor y Jessor, 1977), ha sido un punto de referencia, y recientemente ha hecho algunas reformulaciones (Jessor, 1992, 1993), a partir de la cual ha elaborado una nueva teoría, la denominada teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes. La teoría de la conducta problema fue formulada inicialmente para explicar el consumo de alcohol, siendo posteriormente ampliada a otras conductas, como el consumo abusivo de drogas. Por conducta problema entienden aquella conducta que socialmente está definida como un problema, como un tema de preocupación o que es indeseable según las normas de la sociedad convencional o las instituciones de la autoridad adulta. Es la conducta que elicitaba algún tipo de respuesta de control social por ser socialmente desaprobada por las instituciones de autoridad, como



la reprobación, el rechazo social o el encarcelamiento. Distintas conductas pueden considerarse como conductas problema, desde el consumo de drogas, mantener relaciones sexuales prematuramente, participar en una demostración pacífica, como era frecuente hasta hace unos años, etc. Lo que subyace a esto es el rechazo de las pautas convencionales o la expresión de emancipación del control parental. En cambio, son conductas convencionales aquellas que el sistema social acepta, como asistir a la iglesia, trabajar duro en la escuela, o las restantes normas sociales que tienen aprobación, se esperan o están institucionalizadas como apropiadas para los jóvenes y para los adultos.

La teoría de la conducta problema se basa en tres sistemas explicativos:

1. La personalidad: los conceptos que constituyen la personalidad, como valores, expectativas, creencias, actitudes, orientaciones hacia sí mismo y hacia otros, son cognitivos y reflejan el significado y experiencia social.
2. El ambiente: considerados como los apoyos, influencia, controles, modelos y expectativas de otros, y que tienen como característica que pueden ser conocidos o percibidos, teniendo significado para la persona.
3. La conducta, entienden los propósitos aprendidos socialmente, funciones o significados más que sus parámetros físicos. La conducta es, además, el resultado de la interacción de la personalidad y la influencia ambiental.

Todos ellos interrelacionados y organizados entre sí para explicar la propensión a la conducta problema o la probabilidad de que la conducta problema ocurra (Jessor y Jessor, 1977).

Sin embargo, hay una serie de variables antecedentes de gran relevancia para explicar las anteriores variables que incluye en los tres sistemas explicativos.

En ellas incluye tanto las características demográficas como el proceso de socialización. Dentro de las características demográficas considera la educación de los padres, la ocupación de los padres, la religión de los padres y la estructura familiar. Dentro de la socialización la ideología parental, el clima familiar, la influencia de los iguales y la de los medios de comunicación. En la ideología parental incluye las creencias tradicionales de los padres, la religiosidad de los padres y la tolerancia o intolerancia de la desviación de la madre. Dentro del clima familiar incluye el control por parte de la madre y la interacción afectiva con ella.

Dentro de la influencia de los iguales los intereses de sus amigos y, finalmente, dentro de la influencia de los medios de comunicación el tiempo dedicado a ver la televisión.

## **2.11 TEORÍAS CENTRADAS EN LA AUTOESTIMA**

Son numerosas las teorías desde las que se ha intentado explicar el consumo de drogas lícitas e ilícitas en la adolescencia y en varias de ellas la autoestima es considerada como una variable relevante; la teoría del autodesprecio (Kaplan, Martin y Robins, 1982, 1984) se centra en la autoestima en general; el modelo ecológico social de Kumpfer y Turner (1990, 1991) se centra en el estrés relacionado con la escuela y en la autoeficacia; el modelo de aprendizaje social multidimensional (Simons, Conger y Whitbeck, 1988) se centra en la autoestima, en las habilidades de interacción, en las habilidades de afrontamiento y en el estrés emocional. La teoría de la interacción familiar (Brook, Brook, Gordon, Whiteman y Cohen, 1990) incluye un amplio rango de variables intrapersonales, con la autoestima como la más significativa (Petraitis, Brian y Miller, 1995).

En general, son muchos los investigadores que creen que la baja autoestima está asociada con el consumo de drogas (Scheier, Botvin, Griffin y Díaz, 2001; Young, Werch y Bakenna, 1989). Es decir, un pobre autoconcepto y bajas evaluaciones de la autoconfianza de uno se relacionan positivamente y, en consecuencia, generan el consumo de sustancias.

Los proponentes de esta creencia mantienen que puesto que el consumo de sustancias es doloroso y perjudicial para la salud, solo aquellas personas con baja autoestima estarían dispuestas a ingerir tales sustancias. En consecuencia, se han invertido grandes esfuerzos para la prevención y tratamiento de las drogas a partir de la potenciación de la autoestima de los jóvenes. (Musitu y Herrero, 2003).

Sin embargo, la investigación empírica que examina las relaciones entre la autoestima y el consumo de sustancias es mixta, con estudios que informan de una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables (McGee y Williams, 2000; Young, et al., 1989) y otros que fracasan en encontrar tales relaciones (Jessor,

Donovan y Costa, 1991; Shedler y Block, 1990; Steffenhagen y Steffenhagen, 1985 Miller, Plant, Choquet y Ledoux (2001) constatan que la autoestima es parte de un conjunto dinámico de fuerzas etiológicas que promueven el uso de alcohol en la adolescencia y, en relación con el consumo de tabaco, han detectado que el consumo está asociado con una baja autoestima, tanto en chicos como en chicas. Por su parte, López, Martin y Martin (1998) han constatado que el grupo de jóvenes que no consumen sustancias muestra una autoestima más elevada que los grupos de consumidores de alcohol con y sin utilización conjunta de drogas ilícitas.

Así pues, las teorías que intentan relacionar autoestima con consumo de drogas ofrecen escenarios en parte paradójicos; así por ejemplo (Moore, Laflin y Weis, 1996; Petratis, Flay, Miller, Torpy y Greiner, 1998) encuentran que el adolescente que consume sustancias tiene menor autoestima familiar y académica, pero mayor autoestima social. Las posibles explicaciones de estos resultados se enmarcan en que el consumo de alcohol y otras sustancias suele producirse en el ámbito de las relaciones sociales, y la evidencia empírica señala que cuando los adolescentes consumen, sus amistades también lo hacen (Pons y Berjano, 1999). Una consecuencia relativamente soslayada de este hecho es que, junto a este consumo en grupo (muy característico de gran parte de los adolescentes en el botellón) se producen procesos de identificación y asunción de valores y actitudes que llevan a los participantes a reconocerse como "seres sociales normales", cuando consumen sustancias en este contexto. Desde este punto de vista, el consumo moderado u ocasional se relacionará positivamente con la percepción de ser una persona sociable; esto es, con una autoestima social positiva. En segundo lugar, el desarrollo social del adolescente no es independiente del contexto social. Así, las costumbres, las modas, la permisividad social hacia el consumo, el diseño del ocio, etc., funcionan como condicionantes que ayudan a definir lo que se espera del adolescente en cada contexto y, en la sociedad. Este tipo de prácticas ejercen una influencia considerable en la configuración de la autoestima de los adolescentes. No es solo formar parte de una cultura que incorpora la bebida y otras sustancias en las reglas de interacción (Peinado, Pereña y Portero, 1993), sino que este tipo de reglas pueden constituir la base sobre la cual configurar el posterior desarrollo y ajuste social del adolescente. Finalmente, la configuración y desarrollo del self son procesos dinámicos, por lo que es posible observar situaciones aparentemente contradictorias que obedecen

más bien a las distintas fases y equilibrios por las que atraviesan las distintas dimensiones del self como sistema. En el caso de la adolescencia, el consumo de sustancias está frecuentemente unido a contextos relativamente novedosos, en los que se ensayan nuevas formas de relación social, caracterizadas frecuentemente por la autonomía y la independencia. No es de extrañar, entonces, que parte de esta expresión de autonomía en el contexto social vaya acompañada de un considerable número y variedad de ensayos de nuevas conductas, como el consumo de sustancias. En este sentido, aquellos adolescentes capaces de implicarse en este tipo de contextos novedosos y que suponen alguna forma de consumo, sentirán a su vez que son seres reconocidos y con algún valor social en el seno de su grupo de iguales. Así, mientras que la autoestima familiar y académica están más relacionadas con la capacidad del adolescente de asumir y respetar las reglas de convivencia establecidas desde una figura de autoridad (aunque no elimina la capacidad del joven de negociarlas, transformarlas y hacerlas suyas), la autoestima social tiene más que ver con la capacidad para interactuar en contextos que en el ciclo vital son aún relativamente novedosos (por ejemplo, el ocio y, en especial, el ocio nocturno). El consumo de sustancias regula parte de las interacciones en esos contextos y mientras aquél no sea abusivo, es de esperar que este tipo de conductas no devalúen, e incluso potencien, las autopercepciones del adolescente como ser social (Musitu y Herrero, 2003).

## **2.12 LA PERSPECTIVA ECOLÓGICA EN EL CONSUMO DE ALCOHOL**

Hasta la década de los sesenta del pasado siglo, los planteamientos teóricos sobre el consumo de sustancias en adolescentes se centraban en factores específicos del individuo, tales como rasgos de personalidad, déficits en la construcción del yo o carencias relacionales, concediendo importancia, como mucho, a la exposición de la persona a ciertos modelos de comportamiento (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001). Desde los años setenta se empiezan a barajar datos epidemiológicos que demuestran que el consumo abusivo de sustancias no se reduce a una realidad que guarde regularidad con un cierto tipo de problemas individuales, por lo que se hace necesario extender la explicación más allá de las variables específicas de la persona. El consumo de alcohol y otras drogas responde a una causalidad más amplia, en la que a los factores personales

hay que unir los que provienen de las relaciones familiares y grupales y de las instituciones sociales (Igra e Irwin, 1996; Room et al. 2002).

Para afrontar los problemas sociales de una manera realista y eficaz es necesario partir de una posición teórica que permita contemplar todo el contexto ecológico en que se socializa el sujeto, los grupos de los que forma parte y la influencia de éstos en las creencias, valores y actitudes que intervienen en la conducta de ese sujeto (Ennett et al., 2008; Herrero, 2004). El bienestar social y la calidad de vida, el cuidado y la promoción de la salud y la misma prevención acontecen, de forma necesaria, dentro del denso tejido social en el que transcurre la historia personal de los individuos.

El punto de partida del modelo ecológico se halla en la idea de que las actuaciones humanas dependen, en gran medida, de contextos más amplios. La conducta humana es el resultado de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive; este proceso de acomodación no sólo se ve influido por las relaciones entre la persona y sus entornos, sino también por las relaciones que se establecen entre esos entornos entre sí y por los contextos más amplios en los que están integrados (Bronfenbrenner, 1979, 2005).

Desde esta perspectiva, la salud no se puede definir desde el individuo aislado sino haciendo referencia a su entorno total –físico, social, económico, cultural, político,...-. La salud no es un atributo del individuo, sino de su interacción con el denso campo de relaciones en que ocurre su conducta (Cantera, 2004). Así, como expone Lerner (2002), el estilo de vida saludable de una persona estará definido por una serie de factores interrelacionados entre sí, tales como: características individuales, características del entorno microsocial –familia, amigos, trabajo, comunidad,...- y factores macrosociales –sistema social, cultura de valores imperante, medios de comunicación,...-.

En este modelo se asumen una serie de interrelaciones e interdependencias complejas entre el sistema orgánico, el sistema conductual y el sistema ambiental. Al hablar de ambiente no sólo se contemplan los factores físicos y sociales, sino también las percepciones que de aquél tienen las personas, es decir, el sentido y significado que el ambiente adquiere para las personas que interaccionan en él y con él. Desde la

perspectiva ecológica, los hechos se evalúan y se comprenden a través del significado que tienen para las personas implicadas, que asumen normas, roles o comportamientos en base a tales significados, generalmente contruidos colectivamente (Musitu, Buelga y Jiménez, 2009).

En el análisis de las circunstancias ambientales, serán tomados en consideración tanto los aspectos físicos y psicológicos, como los sociales, culturales, económicos y políticos. Por lo tanto, si se pretende comprender el complejo mecanismo del consumo de sustancias entre los jóvenes, será necesario implicar en la explicación a las múltiples características socioambientales en las que participa el joven, sus grupos y sus decisiones.

La explicación ecológica reinterpreta el problema del consumo de sustancias al considerarlo como fenómeno integral y problema social que incluye al individuo, a la familia, a la comunidad, a la sociedad, al sistema histórico-cultural, al sistema político, al sistema económico, al sistema jurídico y al propio producto y sus efectos en un individuo que desarrolla su comportamiento en un marco definido por los anteriores contextos. No obstante, esto no debería entenderse como una especie de “cajón de sastre” en el que cabe todo aquello que tiene diferente ubicación en otros modelos interpretativos. La explicación ecológica tiene sentido por sí misma, por cuanto contempla al consumidor y a todos los factores no de forma aislada, sino integrados dentro de una estructura ambiental más amplia que es, precisamente, la que les otorga sentido, y de la cual, a su vez, son creadores.

Lo anterior sugiere la actuación de factores de riesgo, entendidos como variables predisponentes, y de factores de protección, entendidos como variables reductoras de la predisposición (Buelga, Ravenna, Musitu y Lila, 2006). Los factores de riesgo y de protección no pueden ser entendidos en términos de causalidad necesaria, sino de probabilidad: cuantos más factores de riesgo estén presentes, mayor será la probabilidad de consumo abusivo, y cuanto más dure la exposición a éstos, más se incrementará esa probabilidad.

Desde la perspectiva ecológica los factores de riesgo y de protección se amplían desde lo individual a lo microsocioal y macrosocioal, y no sólo hay que buscarlos en la persona, sino también en sus entornos (Ennett et al., 2008; Room et al., 2002). Es necesario buscar los condicionantes de la conducta en los diferentes ámbitos que la

dimensionan: el psicológico, el relacional y el sociocultural. Además, la incidencia de cada factor no se contempla aisladamente, sino de manera interrelacionada, formando constelaciones de fuerzas que repercuten de manera conjunta e interrelacionada en la conducta de un individuo (Hawkins, Catalano y Arthur, 2002; Szapocznik y Coatsworth, 1999). Así, la investigación delimita factores que, a su vez, observan una regularidad de aparición con otro de su misma especie. Lo ilustraremos con un ejemplo: las expectativas de recompensa que aumentan la probabilidad de iniciar el consumo de alcohol pueden construirse a partir de las experiencias socializadoras del individuo en su familia y de los significados integrados en los medios de comunicación; de este modo, la conducta final puede explicarse no sólo por factores de la persona, sino también por factores sociales condicionantes de lo individual.

La conducta se puede considerar, desde esta perspectiva, como el producto de un complejo campo de fuerzas. El modelo ecológico, al revalorizar al ser humano en su esencia como ser social y cultural, permitirá explicar los problemas sociales como fenómenos multidimensionales, posibilitando buscar y descubrir nuevas alternativas de intervención que permitan reducirlos y controlarlos, atacando sus causas en diferentes niveles de profundidad. En todo caso, en este modelo no se propone una explicación fundamentada en un determinismo contextualista, según el cual el individuo es una simple copia de su ambiente o un simple efecto pasivo de lo que ocurre a su alrededor; al contrario, se parte siempre de la noción de las personas como sujetos activos en la definición de sus conductas, aún cuando participen de la esencia misma del medio sociocultural. Al fin y al cabo, la sociedad, los grupos y la cultura son individuos en acción y en relación, lo cual nos lleva a pensar que, así como lo social repercute notablemente sobre lo individual, son las personas y su actividad las que crean y definen la sociedad (Collins, 2004).

En los apartados siguientes destacaremos los principales factores que la literatura científica ha vinculado a este consumo y lo haremos refiriéndonos a tres ámbitos en que éstos se verifican: personal, familiar y sociocultural.

### **2.12.1 Ámbito personal en el Consumo de Alcohol**

Efectivamente, en el contexto evolutivo y social de la adolescencia van a cristalizar unas expectativas hacia el alcohol, que actuarán como predisponentes

próximos del consumo (Jessor, Costa, Kreuger y Turbin, 2006). Las expectativas hacia las bebidas alcohólicas son creencias referidas a los efectos que éstas producirán en el comportamiento, el estado de ánimo y las emociones de quien las ingiera (Pilatti, Cassola, Godoy y Brussino, 2005). Como apuntan Goldman y Darkes (2004) las expectativas positivas hacia el alcohol incluyen expectativas “de activación” y “de sedación”. Las primeras se refieren a la dimensión desinhibidora y facilitadora social de las bebidas alcohólicas, mientras que las segundas hacen referencia a la capacidad ansiolítica de éstas. En este mismo sentido, Cortés, Espejo y Giménez-Costa (2008), comprueban que las expectativas que caracterizan el beber abusivo adolescente son experimentar euforia, asumir comportamientos relacionales más arriesgados y sentir relajación y pérdida de la noción del tiempo.

La motivación a consumir alcohol estará guiada, pues, por la creencia sobre las gratificaciones que se derivarán de sus efectos psicoactivos y de su significado social, es decir, sobre las consecuencias gratificantes que se derivan de ingerir alcohol (Mackintosh, Earleywine y Dunn, 2006). En conclusión, al ingerir una bebida alcohólica se espera –y se busca– obtener gratificaciones más valoradas, más verificables a corto plazo y más probables que los posibles riesgos que entrañe tal conducta.

En diversos trabajos de investigación se ha comprobado que las expectativas positivas están ya presentes en los niños, antes incluso de que tengan su primera experiencia directa de consumo de alcohol con el grupo, y que tales expectativas se van incrementando con la edad hasta llegar a la adolescencia (Dunn y Goldman, 2000; Hipwell et al., 2005). A este respecto, Hampson, Andrews, Barckley y Severson (2006) comprueban que conforme los niños crecen, van desarrollando imágenes más positivas del joven bebedor, creencias acerca de que es normal beber en la adolescencia e intenciones conductuales de beber al llegar a esa edad.

Ya en el periodo adolescente, las expectativas positivas hacia el alcohol predicen el consumo, en el sentido de que los adolescentes con mayor probabilidad de consumo abusivo son, claramente, los que atribuyen más efectos positivos al alcohol (Pons y Berjano, 1999; Randolph, Gerend y Miller, 2006; Zamboaga, 2005). No habrá que olvidar que las expectativas de gratificación en los adolescentes ya consumidores están



fortalecidas por su propia experiencia de consumo, considerando, obviamente, las gratificaciones psicológicas y relacionales que de él se han derivado (Allen, 2003).

Es necesario recordar que una característica propia de la lógica del pensamiento adolescente es la ilusión de invulnerabilidad. Se trata de un tipo de percepción de la realidad en la que el sujeto minusvalora la probabilidad de que le ocurran a él las consecuencias negativas de determinada conducta, a pesar de conocer la relación entre tal conducta y tales consecuencias (Craig y Baucum, 2001). Es esperable, pues, que un adolescente defina de esta manera su relación con el riesgo, aunque, desde luego, habrá diferencias individuales y cuanto menor sea la percepción del riesgo mayor será la probabilidad de consumo (Buelga, Ravenna, Musitu y Lila, 2006; Martínez-González y Robles, 2001).

Además, no habrá que olvidar que en la adolescencia lo peligroso supone un reto, de manera tal que aquella conducta que se presenta como arriesgada o peligrosa puede percibirse como más atrayente (Desrichard y Denarié, 2005). Si el adolescente pondera inadecuadamente el riesgo asociado al consumo de alcohol, lo que está haciendo es minusvalorar sus efectos negativos a medio y largo plazo, y enfatizar la atracción y la gratificación inmediata que posee un comportamiento calificado socialmente como “peligroso”.

Por supuesto, este proceso no está exento de significados sociales, tales como el diferente lugar que ocupan, en el imaginario colectivo, los valores del riesgo y la abstinencia o que el consumo de alcohol, en nuestra cultura, venga asociado a un significado social que va oscilando a lo largo del ciclo vital entre la transgresión, la iniciación al mundo adulto y la manifestación de cierto tipo de atractivo personal. De hecho, la reputación ocupa una posición central en la vida de los adolescentes (Carroll, Green, Houghton y Wood, 2003; Emler y Reicher, 2005), como, desde luego, también en las tendencias conductuales típicas de nuestra especie, pues la reputación, en los humanos, se halla asociada a las motivaciones básicas de autoestima y de pertenencia (Baumeister y Leary, 1995). Así, para algunos adolescentes, la reputación se relacionará con la realización de ciertas conductas de riesgo, que implican atreverse a hacer algo calificado de peligroso, como el consumo de sustancias así definidas (Buelga y Musitu, 2006). Beber alcohol puede ser una manera de incrementar la imagen que se ofrece ante

los demás y de probar uno mismo sus propias posibilidades físicas y psicológicas (Palmonari, 1997).

La necesidad de autoafirmación juega un papel importante en el consumo de sustancias entre los adolescentes. Se ha comprobado que la probabilidad de consumo de alcohol y de cannábicos se incrementa en aquellos adolescentes con una percepción negativa de sí mismos y de sus relaciones familiares (Pons, Pinazo y Carreras, 2002; Zullig, Valois, Huebner, Oeltman y Drane, 2001), así como en los que poseen peores recursos de afrontamiento del estrés y dificultades para obtener apoyo afectivo en sus familias (Buelga y Musitu, 2006).

En otros estudios se ha encontrado que los jóvenes varones que se perciben a sí mismos con dificultades para llegar al estándar cultural de masculinidad tienen un mayor riesgo de consumir alcohol (Monk y Ricciardelli, 2003). En general, el joven con dificultades en la formación positiva de su autoestima necesitará afirmarse ante el grupo y en el grupo, realizando aquellas conductas que fortalezcan su imagen y desconfirman la inseguridad sentida. Un adolescente con baja autoestima y alta necesidad de aprobación estará fuertemente motivado a seguir aquellas conductas que manifiestan sus iguales, con la finalidad de afianzar su integración entre ellos. De este modo, y para este adolescente, el riesgo que para la salud entraña el consumo de tóxicos es menos importante que el riesgo que para la reputación supondría una conducta abstinentes o moderada, si él pensara que el grupo la atribuyera a falta de decisión. En relación con esto, Giró (2007) informa de que la gran mayoría de los adolescentes están de acuerdo en ver a los que consumen alcohol como que siempre andan de “parranda” y además de que son felices y bien adaptados.

En relación con el pensamiento autorreferente, se ha podido observar que una elevada autoestima académica tiende a reducir la probabilidad de consumo de sustancias en la adolescencia, es decir, actúa como factor protector (Jiménez, Musitu y Murgui, 2008; Musitu y Herrero, 2003; Villarreal et al., 2010). Esta dimensión de la autoestima está íntimamente ligada a la capacidad del adolescente para asumir y respetar las normas de convivencia (O’Moore y Kirkman, 2001), de tal manera que aquellos adolescentes que valoran de forma negativa su propia capacidad académica y perciben

insatisfacción con la escuela tienen mayor tendencia al consumo de alcohol y otras drogas.

El abuso de alcohol durante la adolescencia refleja también una modalidad de afrontamiento de la vida y la realidad, puesto que se asocia al sistema personal de valores de un modo muy coherente: los que no consumen alcohol o lo hacen de manera moderada, en comparación con los consumidores abusivos, se caracterizan por una mayor interiorización de los estándares culturales de convivencia y comportamiento consensuados por el grupo de referencia, por la misma interiorización de la disciplina y el autocontrol como formas de adaptación a las exigencias de la vida social, así como por la configuración de una motivación autotranscendente concretada en el interés por las condiciones relacionales y socioculturales que favorecen el bienestar colectivo (Kubička, Matějček, Dytrych y Roth, 2001; Merenäkk et al., 2003; Pons y Berjano, 1999). Otros estudios han encontrado una relación entre la interiorización de las creencias tradicionales sobre masculinidad y roles de género y el consumo de alcohol en varones jóvenes (Capraro, 2000).

Por otro lado, la investigación también ha recogido la incidencia en el consumo de alcohol de la búsqueda de estimulación, novedad y cambio. Numerosos estudios comprueban que los adolescentes más extrovertidos tienen mayores probabilidades de consumir alcohol (Adams et al., 2003; Knyazev, Slobodskaya, Kharchenko y Wilson, 2004; Kuntsche et al., 2004; Kuo, Yang, Soong y Chen, 2002). Los investigadores coinciden en destacar, como explicación de esta relación, la mayor sociabilidad de los extrovertidos y su mayor búsqueda de estimulación. Es conocida la vinculación del consumo de alcohol a las relaciones con el grupo de iguales en los momentos de ocio y diversión. Es decir, la necesidad de estimulación se satisfaría en la más que probable asociación alcohol-grupo-diversión. No obstante, hay que destacar que la introversión o la motivación más apática en un adolescente nunca debieran ser consideradas como factores de protección, pese a que, probablemente, sí reducirían la probabilidad de consumo abusivo.

Sin embargo, los factores de protección han de encontrarse en el aprendizaje de una motivación prosocial y en la interiorización normativa, para hacerlas compatibles con el hedonismo y la búsqueda de estimulación. A este respecto, Calafat, Mejías,

Amengual y Palmer (1992) comprueban que las normas familiares reguladoras de la interacción que actúan como control externo de la conducta del individuo correlacionan negativamente con el consumo alcohólico en adolescentes; sin embargo, aclaran estos autores, la eficacia de tal control normativo externo como mecanismo protector disminuye con la edad a lo largo de la adolescencia y, en su lugar, la interiorización normativa —reflejada en una buena relación con las figuras de autoridad, así como en la confianza e identificación con las instituciones sociales— gana importancia a lo largo del desarrollo madurativo del adolescente como factor de protección de ese consumo. Esto nos lleva a considerar la importancia de las relaciones familiares afectivas y la superación de los sentimientos de desvinculación social, como elementos que deben integrarse en la educación preventiva. En este sentido, Llinares, Molpeceres y Musitu (2001) encuentran una relación entre las estrategias parentales basadas en la transmisión de afecto y comprensión y los valores prosociales en los hijos.

Además de la interiorización normativa, las alternativas de ocio también se han considerado como un factor de protección, en tanto que permiten al adolescente satisfacer su legítima motivación hedonista. Los programas de alternativas de ocio se proponen como conjuntos de actividades lúdicas para las noches de los fines de semana, un momento que los jóvenes han ido tomando como propio y en el que buscan espacios de relación y diversión. Se promueven actividades “libres” de alcohol, tabaco y otras sustancias, sin hacer proselitismo antidrogas, sólo planteando actividades que puedan satisfacer las necesidades hedonistas, relacionales y exploratorias de los jóvenes. Las actividades son elegidas y organizadas bien por los mismos participantes o bien por instituciones públicas responsables. En todo caso, como afirma Izquierdo (2006), los programas de ocio alternativo deberían tener en cuenta las necesidades reales de los grupos a los que se dirigen y la diversidad de éstos, así como incluir una visión crítica del modelo recreativo basado en el consumismo. No obstante, en ninguna de las dos modalidades mencionadas hay suficiente constancia de evaluaciones sistemáticas de impacto que ilustren la incidencia real de este tipo de iniciativas, por otra parte, bienintencionadas. Sí hay datos acerca de la implicación de los adolescentes en actividades alternativas, de tipo deportivo o asociativo: algunos estudios comprueban que los adolescentes involucrados en actividades deportivas presentan una menor frecuencia de embriaguez en salidas nocturnas (Donato y Assanellieu, 1994; Escartí,

2003), aunque, sin embargo, otras investigaciones no encuentran relación entre mayor o menor consumo alcohólico y asociacionismo juvenil (Pons y Berjano, 1999).

Al hablar de rasgos de personalidad y de disposiciones motivacionales es necesario mencionar la experiencia psicoactiva asociada al consumo de alcohol. El alcohol etílico es una sustancia depresora del sistema nervioso central, cuyo efecto psicoactivo se caracteriza por desinhibición, ligera euforia y reducción de la ansiedad. En personas adultas, la inestabilidad emocional ha sido señalada como un predisponente del consumo de alcohol (Sher y Trull, 1994), debido, sobre todo, a los efectos psicoactivos de refuerzo negativo. Sin embargo, en población adolescente la relación de este consumo con la dimensión estabilidad-inestabilidad emocional no aparece tan clara, siendo más relevante la incidencia de las variables anteriormente discutidas, vinculadas a la integración grupal y a la búsqueda de diversión y estimulación. En este escenario, además, el significado social del alcohol tiene un papel tan relevante como el de su efecto psicoactivo. Revisiones como la de Laespada y Elzo (2007b) comprueban que las principales razones manifestadas por los adolescentes para beber son divertirse, desinhibirse, hacer lo mismo que hacen los amigos y sentirse mayores; sólo en uno de los estudios revisados por estos investigadores un reducido porcentaje de adolescentes –12%– menciona que bebe para olvidarse de problemas personales o familiares.

Estas variables individuales que se han canalizado en este apartado, adquieren sentido cuando interaccionan con los contextos sociales de los que proceden, pues es en ellos donde se encontrará el significado completo de su vinculación con el consumo de alcohol. En los dos apartados siguientes trataremos de factores de riesgo y protección procedentes, respectivamente, del ámbito familiar y del contexto sociocultural.

### **2.12.2 Ámbito Familiar en el Consumo de Alcohol**

La idea de que la familia actúa como agente primario de socialización se remonta a los inicios de la psicología social, con la obra de George Herbert Mead y su propuesta de que el aprendizaje de la conducta apropiada a cada rol supone una interiorización de la sociedad dentro del individuo, lo cual tiene lugar, primordialmente, a través de la familia (Mead, 1934/1967). Consonante con esta línea, la investigación actual asume que a través de la socialización familiar las personas se convierten en seres sociales, interiorizan las normas y valores que dan sentido social a las relaciones y se

forman una idea de lo que son y del mundo que les rodea (Gracia y Musitu, 2001; Musitu et al., 2001). Las estrategias y mecanismos que los padres utilizan para transmitir los contenidos de la socialización y regular la conducta de los hijos influyen notablemente en el desarrollo psicológico y social de éstos (Lila, Van Acken, Musitu y Buelga, 2006).

Las prácticas educativas parentales fundamentadas en la facilidad para establecer comunicación, expresiones de afecto, apoyo y comprensión, juegan un papel decisivo en el ajuste socioemocional del hijo y en el desarrollo positivo de su autoestima (Buelga y Musitu, 2006; Cava, Murgui y Musitu, 2008; May, Vartanian y Virgo, 2002). El hijo se siente, de esta manera, aceptado, valorado y seguro en su familia, percepciones éstas que le acompañarán en el desarrollo de sus propias relaciones sociales con el grupo de iguales, al llegar a la adolescencia. Como exponen Rhodes y Jason (1990), las capacidades de ajuste del adolescente se encuentran fuertemente mediatizadas por los recursos familiares de índole psicológica y social, generalmente ya presente desde la infancia y persistente en la adolescencia. Los recursos familiares de protección, respecto a las conductas de riesgo, giran en torno a la cohesión y flexibilidad familiar, el estilo de socialización afectivo, el control parental y la comunicación positiva y abierta entre los padres y entre padres e hijos (Clark y Shields, 1997; Loeber, Yin, Anderson, Schmidt y Crawford, 2000; Olson, 1991).

Se ha constatado el sistema familiar juega un papel fundamental en el consumo de alcohol en los hijos, las pautas de interacción familiar, la cohesión y adaptabilidad de los miembros y el consumo de los propios padres (Butters, 2002; Gilvarry, 2002; Musitu y Pons, 2010; Natera-Rey, Borges, Medina-Mora, Solís y Tiburcio, 2001). También, la comunicación familiar positiva favorece la cohesión y la adaptabilidad de la familia; en cambio, los problemas de funcionamiento y comunicación entre padres e hijos adolescentes constituye un factor de riesgo estrechamente vinculado con el consumo de alcohol y drogas en los hijos (Buelga y Pons, 2004; Cava, Murgui y Musitu, 2008; Kumpfer, Alvarado, Whiteside, 2003). Los adolescentes consumidores abusivos de alcohol perciben a su familia, en mayor medida que los abstemios o los consumidores no abusivos, como un contexto conflictivo en el que existe poco entendimiento entre los miembros de la familia (Elzo, 2010; Musitu y Pons, 2010).

El apoyo familiar percibido por los hijos encuentra una regularidad de aparición con el consumo de alcohol no abusivo o la abstinencia (Musitu et al., 2001). Los padres que durante la infancia se implican en las actividades de sus hijos, que les comunican expectativas de comportamiento claras y que recompensan las conductas ajustadas contribuyen a disminuir la probabilidad de consumo alcohólico al llegar a la adolescencia (Houghton y Roche, 2001). La comunicación, el afecto y el control parentales son variables particularmente importantes para promocionar una forma de autonomía en los hijos, que esté basada en el ajuste socioemocional y en la capacidad de adaptación a las relaciones y a la vida social, así como para prevenir conductas de riesgo (Elzo, 2002; Lila y Gracia, 2005). La importancia de los factores familiares de protección es que limitan el efecto de los factores de riesgo procedentes de otros entornos, como la presión del grupo de iguales o los modelos mediáticos.

Sin embargo, los estilos de socialización también se pueden constituir en una variable con un peso muchas veces decisivo para la implicación de los hijos en conductas de riesgo, tales como el consumo abusivo de alcohol. La percepción de ausencia de afecto y aceptación representa un factor crítico que favorece el consumo de alcohol cuando el hijo es adolescente (Buelga y Musitu, 2006; Kumpfer, Alvarado y Whiteside, 2003). Las estrategias parentales reprobadoras, escasamente afectivas y poco respetuosas con el hijo aparecen más frecuentemente entre los adolescentes que consumen alcohol de manera abusiva; pero también el estilo educativo permisivo, caracterizado por la reducción significativa del control parental, actúa como factor de riesgo (Martínez-Álvarez, Fuertes, Ramos y Hernández-Martín, 2003). A este respecto, Gracia, Fuentes y García-Pérez (2010) comparan el efecto de cuatro estilos diferentes de socialización familiar, basados en dos dimensiones: afecto y control. Estos autores encuentran un mayor consumo de alcohol, tabaco y cannábicos en los adolescentes cuyos padres basan la socialización en un estilo de bajo afecto y alto control, o de bajo afecto y bajo control, mientras que el consumo de tales sustancias es significativamente menor cuando los padres basan la socialización en un estilo de alto afecto y alto control, o de alto afecto y bajo control.

El sentimiento de insatisfacción respecto al sistema familiar y al tipo de regulación que imponen los padres se encuentra asociado a una mayor probabilidad tanto de inicio en el consumo alcohólico al principio de la adolescencia (Pons y

Berjano, 1996) como de consumo abusivo a lo largo de todo este periodo (Pons y Berjano, 1999). En términos generales, estos patrones educativos parentales son más probables de encontrar en los adolescentes que muestran baja autoestima y alta necesidad de afirmación personal (Musitu et al., 2001), rasgos que, como se ha discutido en el apartado anterior, se hallan asociados a mayor probabilidad de consumo abusivo. Aquí identificamos una conexión entre factores de la persona y de su ambiente: la variable personal vinculada a una conducta muestra una regularidad de aparición con ciertas variables relacionales, de manera que ambas, aun sin perder su papel idiosincrásico, se convierten en un mismo factor explicativo de esa conducta.

Además del estilo parental de socialización, la calidad de la comunicación que se establece dentro del sistema familiar se ha considerado por los investigadores como muy relevante, al constatar las regularidades que muestra con el consumo de alcohol y otras sustancias. Así, como señalan Martínez-Álvarez et al. (2003), la cohesión familiar y la consistencia entre los padres en cuanto a puntos de vista sobre la educación de los hijos actúan como factores de protección, ya que estas circunstancias promueven en los hijos la autoestima y la emancipación de criterios y, por tanto, reducen la vulnerabilidad a la presión grupal. Del mismo modo, la calidad de las relaciones paterno-filiales constituye otro factor de protección: una comunicación abierta y positiva, en la cual prevalezcan los vínculos emocionales, y disminuye la probabilidad de consumo de alcohol y drogas en los hijos (Buelga y Pons, 2004; Cava, et al., 2008; Kumpfer et al., 2003). Los adolescentes consumidores abusivos de alcohol perciben a su familia como un contexto conflictivo en el que existe poco entendimiento, en mayor medida que los abstemios o los consumidores no abusivos. De nuevo, los sentimientos de insatisfacción respecto a la vida familiar se hallan presentes como factor de riesgo.

El modelado parental de consumo es, igualmente, otro factor familiar que demuestra influencia en el consumo de alcohol entre los adolescentes. Así, puede afirmarse con claridad que existe una mayor probabilidad de consumo abusivo en los hijos adolescentes conforme aumenta la frecuencia de consumo alcohólico en sus padres (Buelga y Pons, 2004; Buelga et al., 2006; Fromme y Ruela, 1994; Villarreal et al., 2010). En general, el consumo de alcohol en los padres predispone en los hijos a una actitud favorable hacia esta conducta, incluso cuando los padres emiten mensajes verbales explícitos en contra de su uso (Varlinskaya, Spear y Spear, 2001). Quiere esto



decir que, ante la contradicción entre la conducta de los padres y sus verbalizaciones explícitas, el modelado de comportamientos parentales tendrá un mayor efecto sobre la conducta de los hijos que las palabras. Desde luego, el modelado ejerce su influencia no de manera mecánica, sino de manera mediatizada por las interpretaciones que el receptor haga respecto de la conducta y del modelo, así como por los significados sociales que esa conducta posea. De este modo, un modelado parental de consumo de alcohol y un mensaje verbal rechazando su consumo para el hijo representa una situación paradójica que pudiera generar en el adolescente una categorización del consumo dentro del estatus de adulto, convirtiéndolo, de este modo, en más atrayente. El modelado de los padres es, pues, un factor importantísimo para entender el comportamiento de los niños y adolescentes (Bandura, 1999; Musitu et al., 2001). Si un adolescente ha vivido durante 13 o 14 años en un medio en el que observa como “normal” el consumo social de determinadas sustancias, entenderá como adecuado que él mismo pueda hacer esto cuando lleve a cabo su propia conducta en su vida social autónoma próxima a estrenarse.

Indudablemente el papel del modelado familiar será decisivo en el consumo de alcohol de los hijos. No se tratará de que los padres anulen su consumo de bebidas alcohólicas, sino de ofrecer un modelado de consumo controlado y razonablemente prudente –si es que fueran consumidores–. Esto es especialmente importante, ya que los adolescentes que beben de manera abusiva no han alcanzado un aprendizaje de la ingesta moderada de esta sustancia, puesto que su consumo ocurre, fundamentalmente, con el grupo de iguales y no con la familia (Budd, Eiser, Morgan y Gammage, 1985). Además, los problemas relacionados con el abuso de alcohol, tales como peleas o conducción temeraria, son más habituales en los jóvenes que beben sólo fuera de su casa (Coleman y Cater, 2005; Wells, Graham, Speechley y Koval, 2005). El consumo juvenil de alcohol está vinculado a los momentos de ocio con el grupo durante los fines de semana e incluso los consumidores abusivos no suelen beber entre semana o con su familia (Laespada y Elzo, 2007a). Este dato, sin embargo, no resta importancia a los factores de origen familiar, puesto que los adolescentes expresan en su grupo las pautas de conducta y pensamiento que han venido adquiriendo durante la socialización. Sus rasgos de personalidad, expectativas sociales o prioridades de valor se ponen en práctica durante la adolescencia, pero ya venían orientadas por la socialización familiar –lo cual, desde una perspectiva ecológica, ejemplifica un tipo de incidencia mesosistémica, como

es la interacción peculiar entre dos microsistemas de influencia, la familia y el grupo de iguales—.

La institucionalización del uso social de las bebidas alcohólicas se imprime también en las actitudes del adolescente. Las actitudes hacia el alcohol están reflejando lo que el joven ha aprendido a través de su socialización, a través de unos usos y costumbres sociales y familiares, y a través de la publicidad y otros mensajes contenidos en los medios de comunicación. Las expectativas de gratificación previas al inicio del consumo son consecuencia de una enculturación complaciente con el consumo de alcohol. En este sentido, la prescripción preventiva no consistiría en intentar modificar las actitudes de los adolescentes incluidos en grupos de riesgo, sino en fomentar, desde la infancia, actitudes y opiniones razonadamente críticas ante la presencia de las bebidas alcohólicas en la vida social, ante la manipulación publicitaria y ante ciertos abusos procedentes, incluso, del mundo adulto. Pero las actitudes no deben constituirse en áreas o ámbitos específicos de trabajo pedagógico, sino que su tratamiento educativo natural corresponde a todas las situaciones y experiencias que el niño tenga en el centro educativo o en el contexto familiar, a lo largo de todo el proceso de su formación como persona.

En todo caso, no hay que pensar que un adolescente educado en familias con buenas prácticas de protección se convertirá en inmune ante los ofrecimientos del consumo de alcohol y sus efectos. No puede afirmarse esto, de ninguna manera. Es necesario recordar que todo factor de riesgo o de protección actúa conjuntamente con otros factores y tal actuación es sólo ponderable en términos de probabilidad. Si bien los factores familiares de protección reducen la probabilidad de consumo abusivo en el adolescente expuesto a ellos, existen otros factores de índole sociocultural a los que se hallan expuestos todos por ser miembros de la misma sociedad. Es cierto que la socialización familiar fundamentada en la comunicación, el afecto, la comprensión y el apoyo es un factor de protección, como también lo es el modelado de consumo moderado o la abstinencia en los padres; pero no sólo la familia es responsable de la educación de los menores, también las instituciones sociales tienen su responsabilidad en la prevención y, en general, en la educación.

La tarea de educar a los menores para que adquieran estilos de vida saludables compete a los padres en primera instancia, pero no sólo a los padres. La institución escolar tiene también un papel decisivo para la educación en valores protectores inespecíficos: consolidar en los alumnos la responsabilidad, la autoestima, la solidaridad, los hábitos cívicos, los valores prosociales y la emancipación de criterios. Desde la Educación Primaria, la escuela puede contribuir a potenciar factores protectores, ante la avalancha de mensajes mediáticos y en los contextos relacionales inductores de formas de ocio asociadas al consumo de alcohol. En efecto, las presiones que provienen del contexto sociocultural más amplio también deben formar parte de un modelo explicativo del consumo de alcohol y a ello dedicaremos el siguiente y último apartado de este trabajo.

### **2.12.3 Ámbito Social y Cultural en el Consumo de Alcohol: el botellón y el atracón “Binge Drinking”**

En los años cincuenta del siglo XX, Sully Ledermann planteó una hipótesis acerca de la distribución del consumo de bebidas alcohólicas en una sociedad, que, desde entonces, ha sido motivo de discusión en el ámbito de las ciencias sociales y de la salud. La llamada “hipótesis Ledermann” propone que la prevalencia del consumo abusivo de alcohol responde a una relación esencial: la proporción de bebedores excesivos aumenta al cuadrado del consumo promedio per cápita de la población a la que pertenecen (Ledermann, 1956). Es decir, el consumo global de una población se relaciona, de manera proporcional, con el porcentaje de consumidores abusivos de esa población: a mayor cantidad de consumo global, mayor probabilidad de encontrar consumidores abusivos.

En la sociedad actual, el consumo de alcohol alcanza rasgos de mayor heterogeneidad que en periodos anteriores, por lo tanto, es difícil explicar el consumo abusivo sólo mediante una relación lineal. No obstante, los datos no permiten negar tajantemente el sentido de la relación esencial de Ledermann: estudios epidemiológicos en diferentes países corroboran que sí existe una relación entre el consumo medio y la proporción de consumidores excesivos (Muñoz-Pérez y Nizard, 1995), así como entre la tasa general de venta de alcohol y el número de accidentes de tráfico (Skog, 2003) y entre aquella tasa y la prevalencia de la cirrosis hepática (Ramstedt, 2003). Por ello, muchos investigadores han planteado que la forma más efectiva de reducir las

consecuencias sociales y sanitarias del abuso de alcohol, especialmente entre los adolescentes, sería reducir la disponibilidad de la sustancia en una sociedad dada (Cook, 2007; Livingston, Chikritzhs y Room, 2007; Plant y Plant, 2006).

La relación entre facilidad del suministro e intensidad del consumo ha sido habitualmente considerada dentro de la investigación sobre consumo de alcohol juvenil (Knibbe et al., 2005; Laespada y Elzo, 2007a), señalándose que la disponibilidad social de una sustancia tiene una especial incidencia en el inicio del consumo, incluso desde la preadolescencia (Komro et al., 1998). De hecho, son numerosos los autores que se refieren a que las medidas de control sobre el acceso, tales como retrasar la edad legal de dispensación o incrementar los precios de las bebidas en las tiendas, han demostrado reducir los niveles de consumo alcohólico entre los adolescentes (Anderson y Baumberg, 2006; Babor et al., 2003; Chisholm, Rehm, Van Ommeren y Monteiro, 2004; Kendel, 1996).

La disponibilidad dependerá, en primera instancia, de la presencia física de la sustancia en el medio social –en la casa, en el local de ocio, en el comercio,...– y de su facilidad de adquisición. La presencia física de sustancias institucionalizadas en una sociedad determinada predice la cantidad de su consumo en esa sociedad: cuanto mayor sea la cantidad de la sustancia que se encuentre presente en un medio social, mayor será la proporción de consumidores, de consumidores abusivos y de adictos en ese medio. Pero no habrá que olvidar que la disponibilidad también está configurada por factores psicosociales y socioculturales vinculados entre sí. Es decir, no está dimensionada sólo por variables contables, sino también por significados sociales. Así, la disponibilidad de las bebidas alcohólicas se incrementará con cuatro factores: la presencia física, la facilidad de adquisición, la actitud acrítica mantenida por la sociedad y la tradicional función de las bebidas alcohólicas en actividades festivas, lúdicas y cotidianas.

Las bebidas alcohólicas están aceptadas como parte de los usos y costumbres de nuestra sociedad y, a menudo, no resulta fácil admitir la asociación entre estos hábitos y las diferentes modalidades de consumo abusivo, incluyendo el consumo en los menores. Numerosas investigaciones avalan la actitud acrítica a la que nos estamos refiriendo, como por ejemplo, Pinazo y Pons (2002) que constatan que cerca de un 80% de los padres de niños y adolescentes dicen estar de acuerdo con la afirmación de que las

bebidas alcohólicas ayudan a animar las fiestas, y, Pons y Berjano (1999) observaron que un 65% de los adolescentes muestran acuerdo con esa misma afirmación. Sin ninguna intención de moralizar, es obvio afirmar que tal actitud traduce, simplemente, un particular estado de las cosas en el ámbito de la vida social, es decir, lo que nuestra sociedad considera normal por ser habitual. Sería imposible encontrar esos mismos niveles de acuerdo en los padres si la afirmación se refiriera, por ejemplo, a los cannábicos, a la cocaína o a los estimulantes sintéticos.

En el citado estudio de Pons y Berjano (1999) se ofrecen datos similares sobre las actitudes de los adolescentes, como que un 80% piensa que es muy agradable beber con los amigos, un 65% califica de normal que un chico o una chica de su edad beba alcohol para divertirse y cerca del 50% afirma que cuando alguien está borracho se divierte más. Pero habrá que ver también otros datos: Giró (2007) constata que casi un 90% de los adolescentes rechaza la idea de que “beber sin parar” o “hasta el límite” sea algo divertido, aun estando con los amigos. En conclusión, se reconocen los efectos desagradables del abuso cuantitativo concentrado en una sola jornada, pero se aceptan como normales el consumo habitual dentro de “los límites” y la instrumentalización del alcohol como lubricante social. Además, se prioriza la gratificación inherente a la dimensión relacional del alcohol sobre los riesgos reales para la salud, puesto que solamente se otorga estatus de perjuicio a aquel consumo que pueda llegar a la extralimitación y a los problemas fisiológicos inmediatos. La cuestión es cuáles son los límites que establece la sociedad, el grupo de iguales y la fisiología del organismo, en qué medida coinciden unos con otros y si son trazados en términos de corto, medio o largo plazo. En todo caso, lo que queremos resaltar es que esas actitudes de los adolescentes reflejan lo que está presente en su medio sociocultural.

De la revisión de Laespada y Elzo (2007a) se desprende que entre el 80% y el 90% de los adolescentes manifiesta que su familia consume bebidas alcohólicas, de lo que puede derivarse que, desde muy pequeños, esos jóvenes están percibiendo ese consumo como algo totalmente normal y con un significado social para las relaciones, la diversión y la celebración. Estos mismos significados los reciben de la publicidad de bebidas alcohólicas en los medios de comunicación. En la revisión de Anderson (2007) se ilustra que diversos estudios longitudinales han demostrado que el volumen de anuncios publicitarios presentes en el medio social aumenta significativamente la

probabilidad de que los adolescentes empiecen a beber y la cantidad que beben en su tiempo de ocio. Los anuncios publicitarios no insisten en mostrar las características objetivas de la bebida alcohólica, por ejemplo sus cualidades gastronómicas o sabor, puesto que si así lo hicieran no cumplirían el objetivo de sus promotores, que es influir sobre las actitudes y la conducta del público (algo de lo que deberían tomar nota los responsables de las campañas preventivas basadas en la transmisión de información). Las campañas comerciales que promocionan el consumo de alcohol incrementan el valor del producto asociándolo, en el discurso publicitario, a diversión, amistad, placer, noche, atractivo, libertad, es decir, a los valores que suelen estar priorizados en la jerarquía de valores de los adolescentes (Buelga et al., 2006).

La publicidad vincula la bebida con el tiempo libre, la relación social y el compañerismo, lo cual contribuye a que entre los jóvenes haya menos conciencia de la peligrosidad que acarrea el consumo inmoderado de alcohol. En este sentido, los jóvenes se enfrentan a un discurso paradójico respecto al consumo de alcohol, que están recibiendo de la misma sociedad: sancionador, por las consecuencias negativas que conlleva, y estimulador-consumista, por la publicidad de bebidas alcohólicas que las asocian a la diversión. Efectivamente, como informan Cortés et al. (2008), divertirse es el motivo principal que los adolescentes arguyen para beber con su amigos los fines de semana, así como encontrarse con ellos, escuchar música y experimentar los efectos psicoactivos del alcohol, razones que, desde luego, no son ajenas al mismo hecho de la diversión.

Como ha sido argumentado anteriormente, el consumo juvenil de alcohol ocurre en el marco de una sociedad donde tal producto se halla notablemente arraigado. El consumo de bebidas alcohólicas se convierte en uno de los elementos rituales que el adolescente incorpora a su propia conducta, como expresión del abandono de la condición infantil y de la comunión de pertenencia a un grupo de iguales y a una cultura de edad. El joven va a adaptar a su grupo las normas dominantes de la moralidad adulta, por ejemplo, la ingesta de bebidas alcohólicas. La microcultura del grupo de iguales refleja la sociedad de referencia y reproduce la mayoría de sus valores, si bien adaptándolos a las circunstancias generacionales específicas (Smetana, 2011). Es en la adolescencia cuando acontece un factor crucial para entender el inicio del consumo alcohólico: la iniciación de salidas nocturnas con el grupo de iguales. Las salidas

nocturnas, la búsqueda de diversión y la necesidad de integración grupal, se encuentran estrechamente ligadas al consumo habitual de bebidas alcohólicas en la adolescencia (Varlinskaya et al., 2001). La natural motivación hedonista en este periodo del ciclo vital encuentra en el grupo la oportunidad para su realización. La asociación alcohol-grupo-diversión, a la que antes ya nos hemos referido, es para los adolescentes una realidad innegable: si beber alcohol no reportara consecuencias positivas, esta conducta no ocurriría.

Sin duda, en el grupo y con el alcohol, el joven encuentra diversión pero, además, el grupo se constituye en un escenario propicio donde desarrollar dos procesos complementarios: la búsqueda de identidad personal y la búsqueda de integración grupal. La afiliación y la identidad se pueden facilitar por la adhesión a ciertas conductas rituales afianzadas en el grupo, que suponen comportamientos implícitamente aceptados como normativos. El adolescente ha aprendido que los amigos estimulan y potencian la afiliación y la identidad a través de la adhesión a ciertas conductas rituales afianzadas en el grupo. Los iguales se convierten, de esta manera, en un referente social dominante para la ingesta de alcohol, en tanto que el consumo del grupo facilitará el consumo de cada uno de sus miembros (Henry, Slater y Oetting, 2005; Villarreal et al., 2010).

En este sentido, el consumo de alcohol durante los fines de semana se presenta como un modo de adaptación integrado en un conjunto más amplio de conductas con significado grupal identitario –la música, la ropa, las modas,...– que la misma sociedad propone a los adolescentes como elementos con valor de vínculo (Romero, 2006). Los medios de comunicación actúan, deliberadamente en ocasiones –por ejemplo, la publicidad–, como un escaparate de modos de vivir que se convierten en referente colectivo de comportamiento y vinculación grupal. El consumo de alcohol no es sino una manifestación externa de este proceso integrador e identificador, que está controlado de manera inmediata por las contingencias derivadas de la interacción con los iguales.

La adolescencia es un periodo en el que es habitual que la persona evalúe cuáles son sus límites, experimente con nuevos y diferentes estilos de comportamiento y busque experiencias nuevas (Ames, Sussman, Dent y Stacy, 2005). No es un periodo

oscuro de la vida caracterizado por el conflicto y las dificultades, ni el adolescente es un ser problemático constantemente sometido a presiones estresantes (Frydenberg, 2000; Lerner, 2007), lo que ocurre es que para el adolescente la necesidad de adaptación se convertirá en dominante y el grupo de iguales es un contexto propicio para ayudar a lograrla. Las dinámicas de funcionamiento grupal determinan el rol que deben desempeñar los individuos y los patrones o pautas de comportamiento a los que deben ajustarse. Considerar a las personas desde esta perspectiva, es decir, en función de la posición relativa que ocupan en los diferentes grupos de pertenencia o referencia, implica vincularlas a su entorno y a la realidad social en la que viven y desarrollan su actividad. Las presiones hacia la conformidad grupal actúan como un elemento que sustenta conductas y actitudes peculiares de ese grupo. El compromiso con el grupo supone la adopción de aquellos modos de comportamiento susceptibles de satisfacer unas determinadas expectativas de los demás.

Se recurre a las bebidas alcohólicas para fortalecer la camaradería. El alcohol ayuda a crear una atmósfera cooperativa, facilita la comunicación y el intercambio compartido de sentimientos y experiencias, además de permitir los diferentes procesos de identificación entre iguales (Allen, Donohue, Griffin, Ryan y Turner, 2003). Como recogen Buelga et al. (2006), esto acontece de dos diferentes formas: la similitud intragrupal y la diferenciación intergrupala. La primera se refiere a que beber alcohol puede permitir experiencias de similitud con el resto de miembros del grupo, puede constituir un rito de vínculo que se alcanza compartiendo los comportamientos asociados al consumo, al tiempo que se confirma y fortalece la afiliación al grupo. La segunda alude a que estos ritos permiten a los adolescentes mostrar su propia identidad colectiva desde la cual diferenciarse de otras modalidades de comportamiento.

La similitud intragrupal y la diferenciación intergrupala ayudan a los adolescentes a sentirse fuertes, atractivos, independientes y más libres, así como a construir su propia reputación y estatus dentro del grupo. Para los adolescentes el consumo abusivo de alcohol puede representar una manera de distanciarse del mundo de sus padres y profesores, del mundo adulto caracterizado por la exigencia de moderación, al tiempo que, paradójicamente, aceleran su incorporación a otra versión de ser adulto, la de la libertad y la supresión de límites. Los adolescentes desean disfrutar de las ventajas de la vida adulta sin esperar a serlo y asumiendo aquellos rasgos de la adultez que están



vinculados a la autonomía. Esto, obviamente, no pueden hacerlo ni en su casa ni en el centro escolar, han de esperar a estar reunidos con sus iguales y, además, estarlo en los momentos de ocio nocturno, altamente cargados de contenido simbólico. Pero no sería justo ni riguroso culpabilizar a los adolescentes de este posicionamiento sin reconocer la responsabilidad de la sociedad adulta institucionalizada en la configuración de unos modelos de vida y deseabilidad. En los párrafos que siguen hablaremos de esto.

Entender los comportamientos asociados al ocio en los jóvenes de hoy es hacerlo desde el concepto de estilo de vida. Éste supone una “marca diferencial” vivida y experimentada colectivamente. Como afirman Pérez-Álvarez y García-Montes, 2004, el estilo de vida es una cuestión con un gran componente de estética. El estilo de vida de un individuo aparece vinculado al estilo de vida de sus grupos de referencia o pertenencia, es decir, a un tipo de estilo de vida colectivo, y ambos se forman en relación con las condiciones sociales en las que viven individuos y grupos (Erben, Franzkowiak y Wenzel, 1992). Los estilos de vida recogen variabilidad de sus pautas entre grupos sociales diferentes –por ejemplo, grupos generacionales–, pues éstos se hallan sometidos a procesos de influencia distintos y peculiares (Lindstrom, 2006). El estilo de vida que una persona adopta se va conformando a lo largo de su historia como tal persona y en su constitución juegan un papel decisivo los procesos de aprendizaje de conductas y actitudes por imitación de modelos familiares, grupales y mediáticos (Sanabria, González-Quevedo y Urrego, 2007).

En esta emergencia de los estilos de vida cobra una especial importancia el papel de los medios de comunicación de masas y la cultura del mercantilismo. En los modelos mediáticos que se nos ofrecen, la justa medida del rigor, de la prudencia y del buen sentido, valores tradicionales de expresión culta, son reducidos, muy a menudo, en favor de la banalidad y de la puesta en valor de cierto tipo de hedonismo apresurado y congruente con la ética neoliberal. Los medios de comunicación en la sociedad actual transmiten modelos de comportamiento, de actitud y de valor, que son recogidos por niños y adolescentes durante su socialización y entendidos por ellos como muestra de en qué consiste la vida social. Especialmente la televisión, a través de la publicidad, de los *reality shows*, de las películas y series,..., ejemplifican estándares de deseabilidad, éxito social y reputación; unos “guiones” que pueden utilizarse para trazar el propio estilo y compartirlo con los iguales, satisfaciendo así la motivación humana básica de

integración social y siendo los bienes y servicios ofrecidos para el consumo señales de adhesión a un estilo determinado (Pérez-Álvarez y García-Montes, 2004).

El uso de alcohol y otras drogas es un elemento definitorio de un estilo de vida, pues forma parte de rituales sociales que ofrecen identidad y un peculiar sentido de cohesión grupal. Paradójicamente, esa cohesión grupal se fundamenta en una ética individualista, más que solidaria y auténticamente cohesiva: el grupo de iguales se convierte en instrumento privilegiado para el disfrute personal, para explotar la experiencia de “presentismo” y para el consumo de bienes y servicios.

Este modelo de sociedad, para poder existir, necesita asentarse sobre la ética del individualismo. Las diferencias interculturales en la valoración del individualismo provocan diferencias en cuanto al grado de independencia otorgado a los adolescentes: a mayor individualismo, mayor libertad se les proporciona y mayor libertad demandan y esperan (Arnett, 1999). Obviamente, esta libertad será utilizada, pues su prescripción se encuentra en la misma adhesión al estilo de vida. Y no pasará nada mientras el uso de la libertad se traduzca en conductas que no deterioren significativamente el orden social. Es decir, la sociedad podrá tolerar el consumo abusivo de alcohol en los adolescentes siempre que éste encaje dentro de un orden consensuado.

Como afirman Cortés et al. (2008), al hablar del consumo juvenil alcohol en espacios públicos, sólo parecen dar importancia a su dimensión de conflicto de orden, identificándolo con ciertas consecuencias negativas como ruidos, suciedad y molestias para los vecinos. No vamos a poner en duda la legitimidad de las quejas vecinales, lo que queremos destacar es que pareciera que si el abuso de alcohol entre los menores ocurre en lugares preparados para no afectar al orden, la sociedad institucionalizada no tiene excesivos problemas para aceptarlo, pues queda así preservada la libertad del adolescente para consumir, la libertad del establecimiento para comerciar sin molestar al vecino y la libertad del vecino para hacer sus actividades o descansar sin ser molestado.

Estamos hablando, efectivamente, de un modelo completo de sociedad, que impregna las prioridades de valor de los adolescentes y, por tanto, sus expectativas y decisiones, así como, finalmente, sus conductas. En el contexto de la transformación de valores en nuestra sociedad, se debilitan los de cohesión social, al tiempo que se fortalece la legitimidad otorgada al beneficio particular. La modificación en las

relaciones de vínculo social da paso a una sociedad condicionada por la búsqueda de equilibrio entre la incertidumbre y la ética del libre albedrío. El grupo y sus ritos aportan al adolescente certidumbre, además de permitirle la satisfacción de necesidades de gratificación inmediata y una escenificación ritual que es creída por sus protagonistas como expresión de autonomía. Todo ello en el marco de una sociedad en la que confluyen ciertas fuerzas que contribuyen a un marcado déficit de anclajes sólidos: rapidez en los cambios y constantes novedades en los elementos tangibles de la cotidianidad; escasos referentes de experiencia transgeneracional en ciertos aspectos concretos de la vida social; muy alta exigencia en la adaptación sociolaboral; ciclos vitales de predicción improbable, incluso en la edad adulta; sometimiento a un tipo de manipulación comercial cada vez menos sutil; y mistificación y banalización de los referentes cultos tradicionales. El “presentismo”, vivir el presente dada la dificultad de proyectarse hacia el futuro, se presenta como una alternativa de adaptación, un elemento configurador de un estilo de vida congruente con los modos sociales dominantes (Rodríguez-Suárez, Agulló y Agulló, 2003).

En este marco colectivo e individual de búsqueda de puntos de referencia y gratificación, en ese equilibrio entre la incertidumbre y la prescripción de la libertad, el grupo se acomoda a una sola alternativa de ocio. Tanto el local de ocio nocturno como el espacio público al aire libre suponen ambos la expresión de una misma cultura del ocio, la diferencia está en qué establecimiento recauda los ingresos. De hecho, el consumo grupal al aire libre consiste en la representación de aquello que ocurre en un local de ocio comercial, una reproducción de las mismas conductas y relaciones que acontecerían dentro de aquél. Mientras participan de esta única propuesta de ocio, los miembros del grupo adolescente se sienten libres, además de aliviados por no ser distintos a los demás.

Sería impropio ofrecer una imagen culpabilizante, presentando al adolescente de hoy como un ser antinormativo sólo interesado en emborracharse. Es cierto que hay diferencias individuales relacionadas con prioridades de valor, que explican un mayor riesgo de consumo abusivo. Pero esta conducta está demasiado extendida entre la población juvenil como para concluir que pudiera responder solamente a motivaciones antinormativas. Además, la supuesta anomia no es tanta, si consideramos la adhesión a las normas del grupo y que su conducta refleja, en realidad,

determinados valores de la sociedad adulta. El consumidor adolescente no es simplemente un gamberro, ni ocupa todo su tiempo en beber. Tal vez lo que busca, como todo ser humano, es adaptación al medio, para lo cual, como si de un puzle se tratara, configurará la forma de su conducta a la forma que tiene la sociedad en la que vive. Esta motivación adaptativa está presente en todo su comportamiento, del cual la ingesta de bebidas alcohólicas es sólo una parte. Es decir, hará lo que hace todo el mundo: intentar adaptarse y hacerlo con los recursos disponibles.

Al hablar de alcohol y adolescencia hemos construido, a lo largo de estas páginas, un inventario razonable de motivos. Más que hablar de “causas” de un problema hemos querido tratar de variables que, por su presencia, dan significado al mismo y lo hacen más comprensible. Hemos hablado de adolescentes que consumen alcohol, es decir, de personas de nuestra sociedad, dispuestas a integrarse en ella y partícipes de las mismas motivaciones básicas que cualquier ser humano. Las formas de vida de finales del siglo XX y principios del XXI, asociadas a factores de tensión consumista, competitividad y debilitación de los vínculos tradicionales, han vigorizado la normalización del abuso de alcohol en el imaginario de los jóvenes y, relacionado con ello, la prevalencia de formas de consumo abusivo. Esto constituye un reto para el orden institucionalizado, que debería afrontar el problema con la conciencia de que hacerlo será un modo de contribuir al desarrollo de una sociedad con más bienestar y calidad de vida, más saludable, menos alienada, más igualitaria y con más oportunidades de realización para todos.

El botellón es una expresión paradigmática en el caso español de esta forma de beber concentrado (Calafat et al., 2005). El botellón es un fenómeno social complejo que responde a distintas causas y cumple distintas funciones (socializadoras, reivindicativas, etc). Pero parece que el consumo de alcohol cumple una función realmente clave en todo el entramado (Calafat et al., 2005).

La imagen que en la actualidad se tiene del fenómeno del botellón está fuertemente influenciada por lo que transmiten los medios de comunicación. Se presenta, en demasiadas ocasiones, con una actitud permisiva y ambivalente en la el consumo de alcohol se lleva a asumir como algo pasajero, temporal, transitorio que han realizado la mayoría de los españoles cuando eran jóvenes. Pero lo cierto es que los

patrones actuales de consumo de los jóvenes durante el botellón difieren, por diversos motivos –cantidad, frecuencia, tipo de alcohol, edad en la que se realizan...-, de los que se daban hace años. Precisamente es este patrón de consumo el que justifica la necesidad de atender a aspectos relacionados con la salud de estos jóvenes, sin dejar de lado otras consecuencias de tipo social u orden público como las quejas vecinales por el ruido o la suciedad generada (Cortés, Espejo y Giménez, 2007).

Los jóvenes de toda Europa tienden a beber en lugares públicos, principalmente bares o discotecas, a veces también en las plazas o parques y, sobre todo, en las calles cerca de los bares o pubs. Pero no cabe duda que en el caso español a través del botellón ha superado todas las expectativas. Lo que más debería preocupar desde la perspectiva de salud pública son los aspectos culturales positivos que los jóvenes (y no tan jóvenes) asocian a este fenómeno, que lo viven como una creación expresamente suya, y que una parte de los adultos también de alguna forma apoyan o justifican; el discurso romántico optimista que justifica las acciones de los jóvenes como formas de trasgresión, o de identidad propia hace un flaco favor a los jóvenes, pues casi nunca es verdad que detrás de estas manifestaciones de los jóvenes haya un esfuerzo hacia la emancipación y la autonomía personal. Ese discurso contribuye, sin querer muchas veces, a disfrazar la cada vez mayor inmersión de los jóvenes en una economía consumista que les seduce, los atrapa y los orienta hacia estilos de vida, cuyas consecuencias últimas serán mayores desigualdades y más frustraciones (Calafat, 2007). En definitiva, la defensa exagerada que han realizado algunos “interesados”: grupos de jóvenes, vendedores bebidas alcohólicas encubiertos, establecimientos dispensadores, etc. de las bondades del botellón, no es tan claro que suponga un acto de emancipación contra los adultos, ni de liberación social, sino más bien el deseo de seguir disfrutando de un ocio consumista sin obligaciones y sin imposiciones de parte de los adultos. Así por ejemplo Cortés, Espejo y Giménez (2008), encuentran en una muestra con 4.083 jóvenes como motivos principales para realizar el botellón la diversión (75.2%) y el consumo en sí mismo (81.9%), ocupando la economía un lugar secundario entre los adolescentes. Parece que, más allá de ser un recurso cultural para los jóvenes donde la clave es consumir alcohol, lo que también nos debe preocupar es como el botellón desactiva las medidas preventivas que se han demostrado más eficaces en el control del consumo excesivo,

como pueden ser aumentar los precios, disminuir la accesibilidad y controlar el acceso de los menores (Calafat, 2007).

Para la mayoría de los jóvenes el consumo de alcohol y el botellón van unidos, el elevado porcentaje de jóvenes que consumen alcohol durante el botellón, entre un 70-90% de los entrevistados, este es un dato en el que coinciden todos los estudios analizados, (Alternativajoven, 2006; Calafat et al., 2005; Navarrete, 2004; Ministerio Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011).

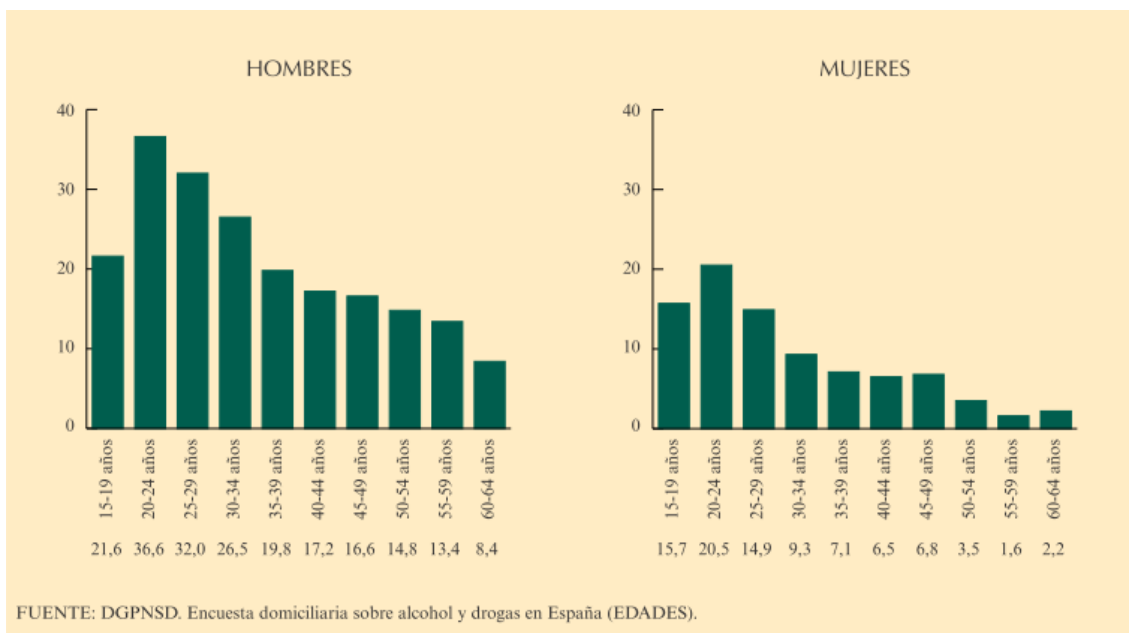
Un aspecto que modula la conducta de consumo de alcohol en el botellón es el efecto que se espera conseguir con esa ingesta, se ajuste o no a la realidad (Evans y Dunn, 1995; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006). En general, los jóvenes que hacen botellón esperan sentirse más divertidos, charlatanes y sociables, sensaciones agradables derivadas de un consumo moderado de alcohol (Navarrete, 2004). Los motivos para hacer botellón en función de la edad destaca la presión de grupo (lo hacen mis amigos/está de moda), el no poder entrar a pubs y discotecas y el ser una práctica exclusiva de jóvenes, como aspectos esenciales para los adolescentes de 14 años. Además, le conceden menor importancia a poder hablar tranquilamente y al precio de las bebidas alcohólicas, siendo éstos los aspectos más destacados por los jóvenes de 17 años. Entre los motivos por los cuales afirman consumir alcohol aparecen en los más jóvenes la presión de grupo y poder hacer cosas que de otra manera no harían; mientras que para los de mayor edad destaca la mejora de las relaciones con otros (Navarrete, 2004; Cortés, Espejo y Giménez, 2008).

En cuanto a la cantidad de alcohol que se consume durante la realización del botellón. Si se atiende a los resultados publicados en el último Informe Europeo sobre consumo de alcohol entre adolescentes de 15-16 años, en los que se consideran datos ofrecidos por el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD) junto con datos del resto de países (Anderson y Baumberg, 2006), se estima que los jóvenes del sur de Europa, entre los que se incluye España, consumen un equivalente a 40 gramos de alcohol, siendo los varones los que beben mayor cantidad. Ahora bien, no puede olvidarse que en el botellón participan en su mayoría adolescentes y jóvenes con pautas de consumo consideradas de riesgo, la media de consumiciones es de 5.33, principalmente destilados

y sin diferencias en función de la edad (Cortés, Espejo, Giménez, Mestre y Samper, 2007), lo que puede llevar tanto a corto como a largo plazo a generar problemas biopsicosociales (Cortés, Espejo y Giménez, 2008).

Un dato a resaltar en el botellón es la prevalencia de jóvenes que consumen en la misma ocasión 5 ó más bebidas alcohólicas para los hombres y 4 ó más en el caso de las mujeres, durante los últimos 30 días, es lo que se denomina “atración “ o “binge drinking”.

**Tabla 15.** Proporción de consumidores de alcohol en atración (binge drinking) según grupo de edad y sexo (porcentaje) en la población de 15-64 años. España, 2009. (Ministerio de sanidad, política social e igualdad, 2011)



Como se puede observar en la tabla 15, las prevalencias para hombres y mujeres se equiparan si consideramos el grupo de edad de 15 a 34 años y se hacen mayores en hombres en la población de mayor edad (35 a 64 años). Estos datos contrastan con la idea, tradicionalmente aceptada, de que las prevalencias de consumo de las sustancias psicoactivas, son mucho mayores en varones y más cuanto más intensos o frecuentes sean los consumos. Por otra parte son superponibles con el intervalo de edad en el que se obtienen mayores prevalencias de *binge drinking* en mujeres y con una tendencia ascendente de las prevalencias de intoxicaciones etílicas en mujeres jóvenes (15 a 34

años) que comenzó a observarse en 2007 y que se ha confirmado en 2009 (Ministerio de Política Social e Igualdad, 2011).

Estos episodios de consumo excesivo se asocian repetidamente con actividades de riesgo, infracciones y accidentes de tráfico, problemas con la policía, peleas, pero también con lagunas de memoria (Anderson y Baumberg, 2006; Weshler, Davenport, Dowdall, Mowykens y Castillo, 1995), con mayor dificultad para pensar con claridad (O'Malley, Johnston, y Bachman, 1998) o para realizar correctamente tareas académicas (Brown y D'Amico, 2000; Navarrete, 2004), lo que sin duda repercutirá en su futuro más inmediato.

La solución al botellón no parece fácil, aunque cualquier alternativa viable para reducirlo debería de enfocar todo el fenómeno de forma global, incluyendo tanto los antecedentes de la conducta: educación por parte de los padres en temas de alcohol, ocupación del tiempo de ocio, conceptualización de la diversión familiar,...; la propia realización del botellón: motivos, expectativas, bebida consumida, dinero disponible, hora de entrada y salida del botellón, hora a la que se levanta el día siguiente...; como las posibles consecuencias derivadas de la misma: quejas vecinales, consumo de otras sustancias drogas, bajo rendimiento académico, etc. Además, deberían considerarse todos los agentes que intervienen en su aparición, consolidación y reducción: jóvenes implicados, padres de estos jóvenes, fuerzas de orden público, vecinos, visión que ofrece la prensa escrita y respuesta institucional (Cortés, Espejo y Giménez, 2008).

## **2.13 OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN**

Teniendo en cuenta estos antecedentes, en el presente estudio, nos proponemos el siguiente objetivo general:

Objetivo general: analizar el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados a partir de variables individuales, familiares, escolares y comunitarias.



**2.13.1 Objetivos específicos:**

- 1) Analizar las relaciones existentes entre el consumo de alcohol con las variables individuales: autoestima, reputación, satisfacción con la vida, empatía, sintomatología depresiva y distrés psicológico.
- 2) Analizar las relaciones existentes entre el consumo de alcohol con las variables familiares: clima familiar, funcionamiento y comunicación familiar.
- 3) Analizar las relaciones existentes entre el consumo de alcohol con las variables escolares: clima social en el aula, actitud hacia la autoridad y relaciones entre iguales.
- 4) Analizar las relaciones existentes entre el consumo de alcohol con las variables comunitarias: integración y participación comunitaria, identidad en el barrio y recursos.
- 5) Proponer modelos explicativos respecto del consumo de alcohol a partir de las variables antes consideradas.

**2.14. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:**

Las cuatro hipótesis fundamentales que me planteo en la presente tesis doctoral, están formuladas a partir de los cuatro modelos hipotéticos de las correspondientes muestras estudiadas.

**2.14.1 Modelo hipotético de consumo de alcohol: Muestra de Alcalá de Guadaira**

El objetivo con este modelo es analizar las relaciones existentes entre las siguientes variables: Ocio familia y amigos, Funcionamiento familiar, Actitud positiva hacia la autoridad, Normas, Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales, con el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados, y desde una perspectiva de género.

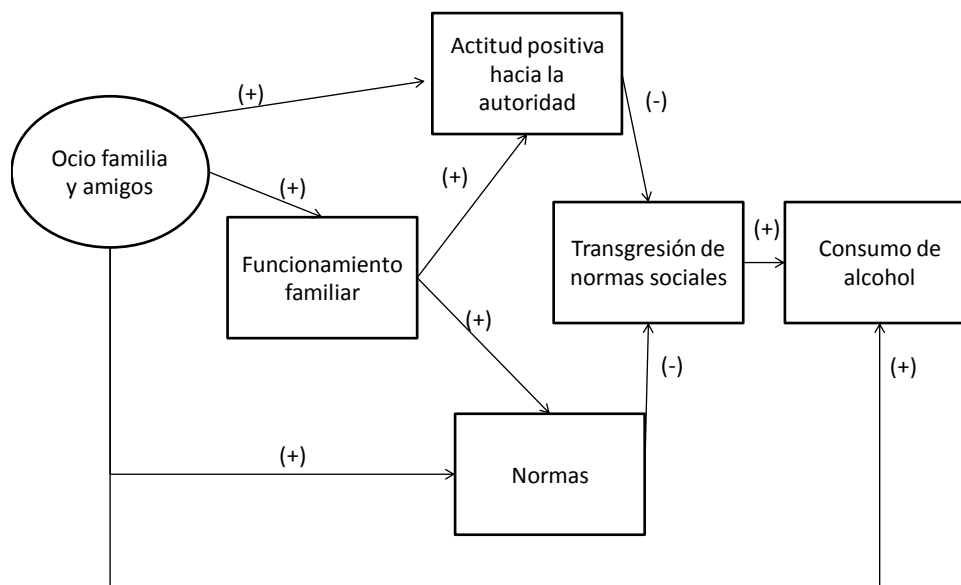


Figura Modelo Hipotético 1

### 2.14.2 Modelo Hipotético de consumo de alcohol: Muestra Galicia

El objetivo con este modelo es analizar las relaciones existentes entre las siguientes variables: Comunicación abierta madre, Comunicación abierta padre, Satisfacción con la comunicación padres, Conflicto familiar, con el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados, y desde una perspectiva de género.

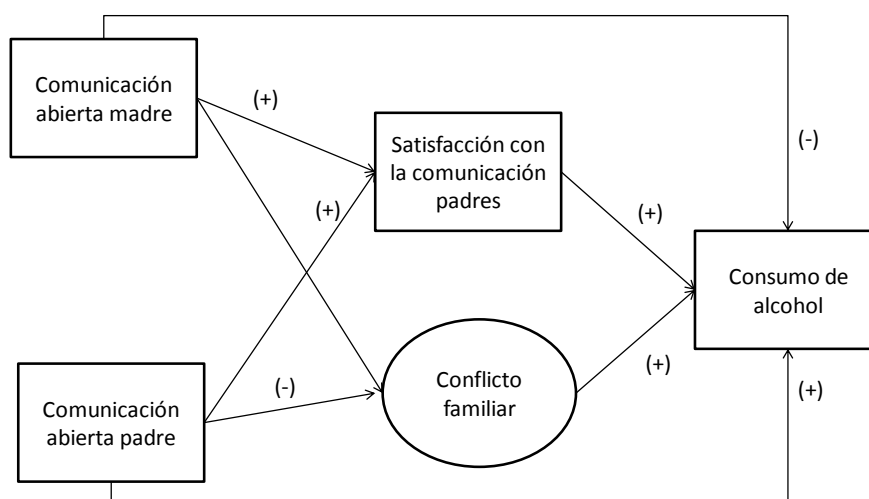


Figura Modelo Hipotético 2

### 2.14.3 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Culiacán

El objetivo con este modelo es analizar las relaciones existentes entre las siguientes variables: Comunicación ofensiva padres, Conflicto, Reputación no conformista, Actitud hacia la autoridad, con el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados, y desde una perspectiva de género.

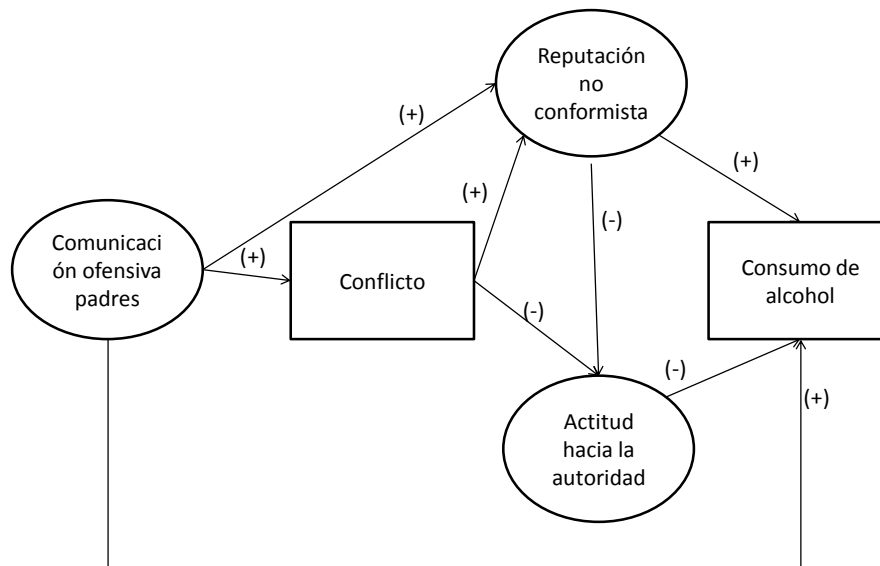


Figura Modelo Hipotético 3

### 2.14.4 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Monterrey

El objetivo con este modelo es analizar las relaciones existentes entre las siguientes variables: Apertura a la comunicación padres, Funcionamiento familiar, Consumo de familia y amigos, Autoestimas de protección, con el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados, y desde una perspectiva de género.

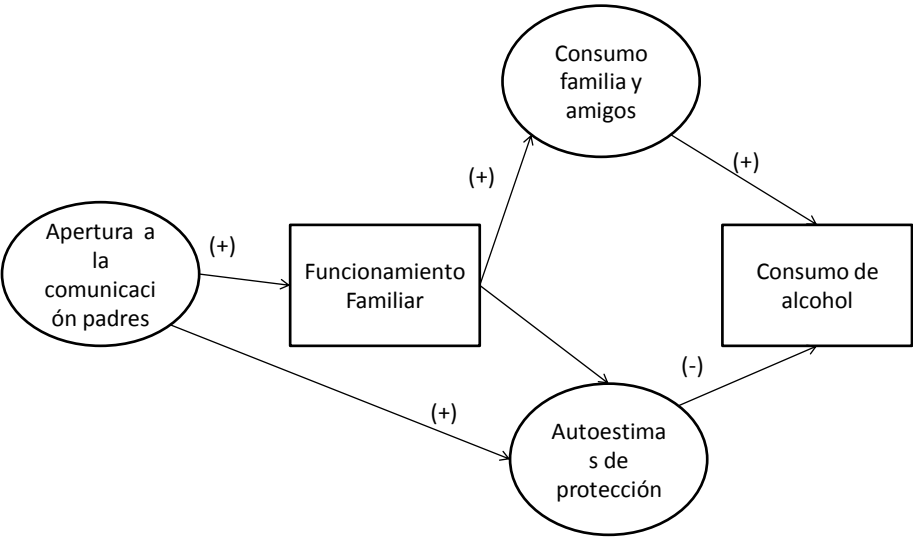


Figura Modelo Hipotético 4

## CAPITULO III: MÉTODO

### 3.1 TIPO DE ESTUDIO

En este estudio ex post facto se utilizó un diseño transversal, analizando las variables individuales, familiares, escolares y sociales con el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados, y el tipo de estudio es explicativo.

### 3.2 MUESTRA

Este trabajo se realizó con una totalidad de 4925 adolescentes, distribuidos en 26 centros educativos ubicados en dos países: España (Galicia, y en la localidad sevillana de Alcalá de Guadaira) y México (Culiacán – Sinaloa, y Monterrey – Nueva León).

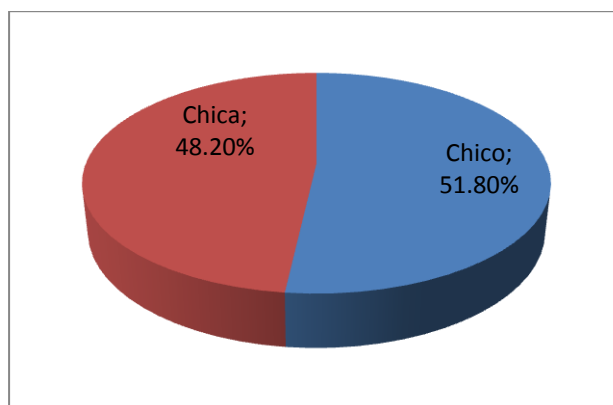
Seguidamente, se presentan los estadísticos descriptivos de cada una de las muestra.

#### 3.2.1 Muestra de Alcalá de Guadaira

Esta muestra recogida en la localidad de Alcalá de Guadaira (Sevilla) está compuesta por 536 adolescentes distribuidos en 6 centros educativos. En la tabla y gráfico 1 se presenta la distribución de la muestra por sexo.

**Tabla y Gráfico 1.** Distribución de la Muestra por Sexos

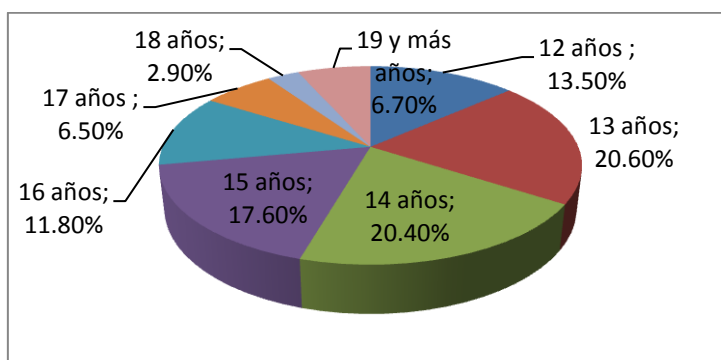
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Chico	272	50,7	51,8
	Chica	253	47,2	48,2
	Total	525	97,9	100,0
Perdidos		11	2,1	
Total		536	100,0	



Los adolescentes participantes tienen edades comprendidas entre los 12 y 19 años y más edad en la muestra (edad media = 14.86 y desviación típica = 3.471). En la tabla y gráfico 2 se muestra la distribución por edades.

**Tabla y Gráfico 2.** Distribución de la Muestra por Edades

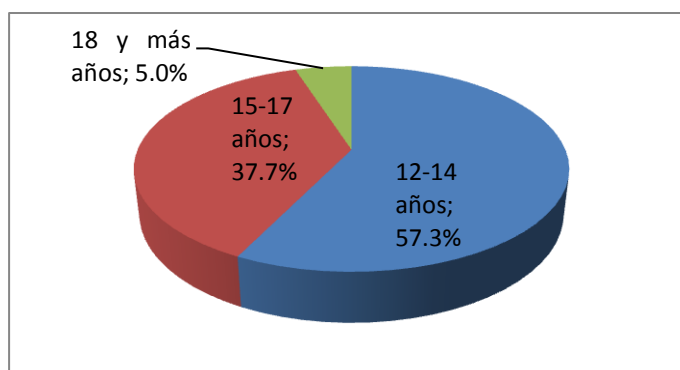
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	12	71	13,2	13,5
	13	108	20,1	20,6
	14	107	20,0	20,4
	15	92	17,2	17,6
	16	62	11,6	11,8
	17	34	6,3	6,5
	18	15	2,8	2,9
	19 y más	35	6,5	6,7
	Total	524	97,8	100,0
Perdidos		12	2,2	
Total		536	100,0	



En la tabla y el gráfico 3, se puede ver la distribución de la muestra por grupos de edad.

**Tabla y Gráfico 3.** Distribución de la Muestra por Grupos de Edad

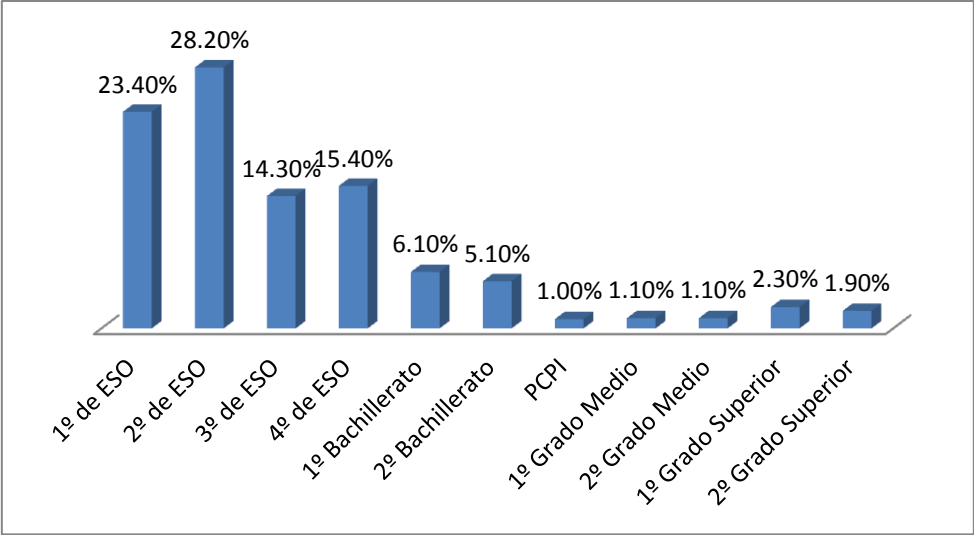
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	12-14 años	286	53,4	57,3
	15-17 años	188	35,1	37,7
	18 y más años	25	4,7	5,0
	Total	499	93,1	100,0
Perdidos	Sistema	37	6,9	
Total		536	100,0	



Seguidamente, se presenta la distribución de los participantes en función del curso académico. Han colaborado en la investigación alumnos de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Bachillerato, Módulos Formativos y Programa de Cualificación Profesional Inicial (PCPI).

**Tabla y Gráfico 4.** Distribución de la Muestra por Curso

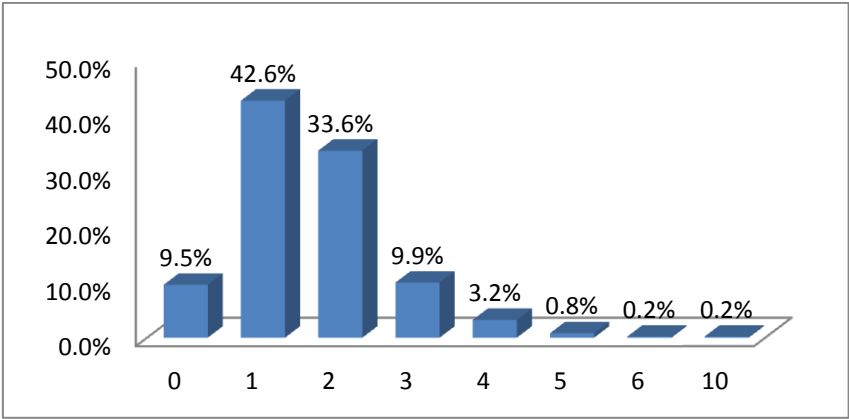
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	1º de ESO	123	22,9	23,4
	2º de ESO	148	27,6	28,2
	3º de ESO	75	14,0	14,3
	4º de ESO	81	15,1	15,4
	1º Bachillerato	32	6,0	6,1
	2º Bachillerato	27	5,0	5,1
	PCPI	5	,9	1,0
	1º Grado Medio	6	1,1	1,1
	2º Grado Medio	6	1,1	1,1
	1º Grado Superior	12	2,2	2,3
	2º Grado Superior	10	1,9	1,9
	Total	525	97,9	100,0
Perdidos		11	2,1	
Total		536	100,0	



En la tabla y gráfico 5, se muestran el número de posición que ocupa el individuo entre sus hermanos. Vemos que el 42.6% de los individuos ocupa la posición 1 entre sus hermanos, seguido de los que ocupan el lugar número 2 con el 33.6%.

**Tabla y Gráfico 5.** Posición que ocupas entre tus hermanos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	50	9,3	9,5	9,5
	1	223	41,6	42,6	52,1
	2	176	32,8	33,6	85,7
	3	52	9,7	9,9	95,6
	4	17	3,2	3,2	98,9
	5	4	,7	,8	99,6
	6	1	,2	,2	99,8
	10	1	,2	,2	100,0
	Total	524	97,8	100,0	
Perdidos	99	11	2,1		
	Sistema	1	,2		
	Total	12	2,2		
Total		536	100,0		

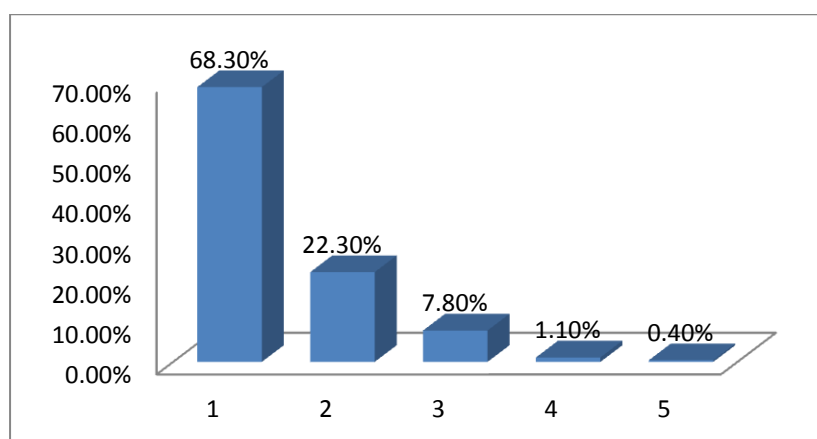




En cuanto a los cursos que han repetido los adolescentes, vemos en la tabla y gráfico que el 68.3% no ha repetido curso, seguido del 21.3% que lo ha hecho en una sola ocasión.

**Tabla y Gráfico 6.** Distribución del número de curso que han repetido

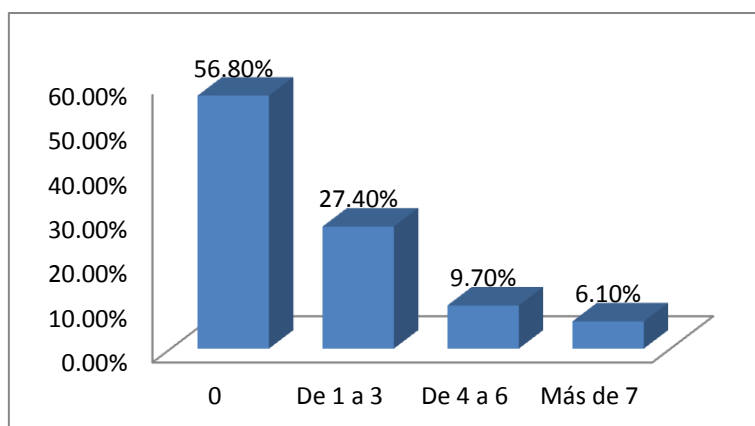
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	358	66,8	68,3	68,3
	1	117	21,8	22,3	90,6
	2	41	7,6	7,8	98,5
	3	6	1,1	1,1	99,6
	4	2	,4	,4	100,0
	Total	524	97,8	100,0	
Perdidos	9,00	12	2,2		
Total		536	100,0		



Estos adolescentes no han suspendido materias en su mayoría (56.8%), mientras que el 27.4% ha suspendido entre 1 a 3 materias en el año anterior, como se ve en la tabla y gráfico 7.

**Tabla y Gráfico 7.** Distribución del número de materias suspendidas en el año anterior

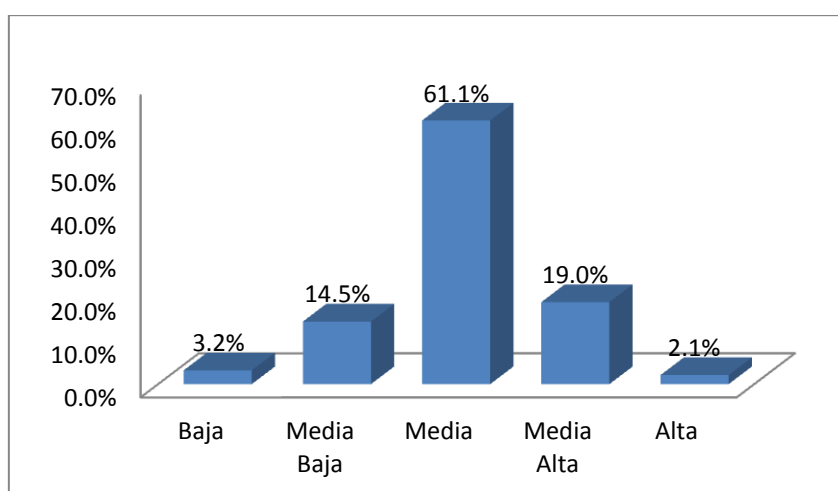
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	298	55,6	56,8	56,8
	De 1 a 3	144	26,9	27,4	84,2
	De 4 a 6	51	9,5	9,7	93,9
	Más de 7	32	6,0	6,1	100,0
	Total	525	97,9	100,0	
Perdidos	99	11	2,1		
Total		536	100,0		



En relación a la clase socio-económica a la que los adolescentes creen que pertenecen, el 61.1% de los individuos pertenecen a la clase media, mientras que el 19% son de clase media-alta, y el 14.5% media-baja. En la tabla y gráfico 8, se observa estos resultados.

**Tabla y Gráfico 8.** Distribución de la clase socio-económica a la que creen pertenecer

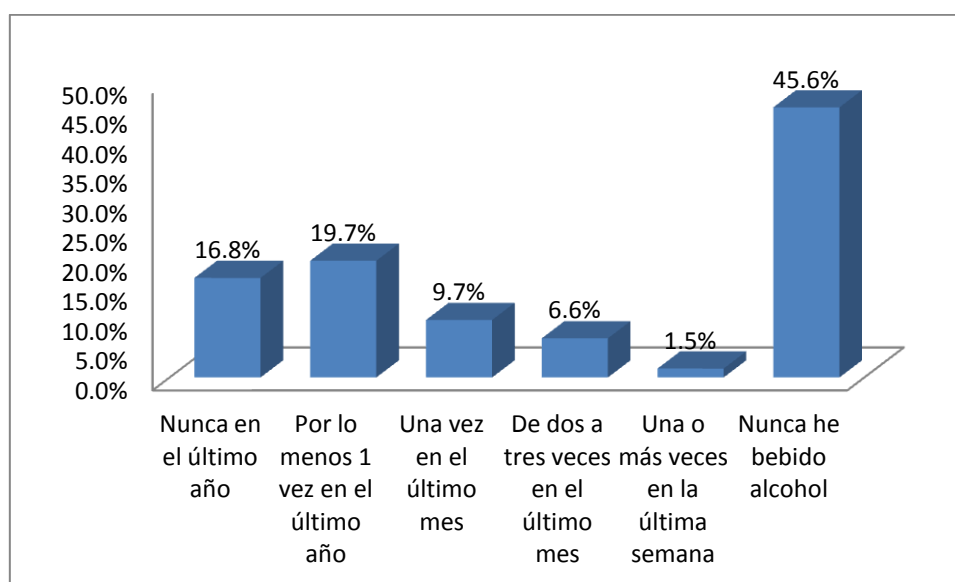
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Baja	17	3,2	3,2	3,2
	Media Baja	76	14,2	14,5	17,7
	Media	321	59,9	61,1	78,9
	Media Alta	100	18,7	19,0	97,9
	Alta	11	2,1	2,1	100,0
	Total	525	97,9	100,0	
Perdidos	9	11	2,1		
Total		536	100,0		



Ya en el caso del consumo de alcohol, en la tabla y gráfico 9 se puede observar la distribución de la frecuencia de emborracharse.

**Tabla y Gráfico 9.** Distribución de la frecuencia de emborracharse

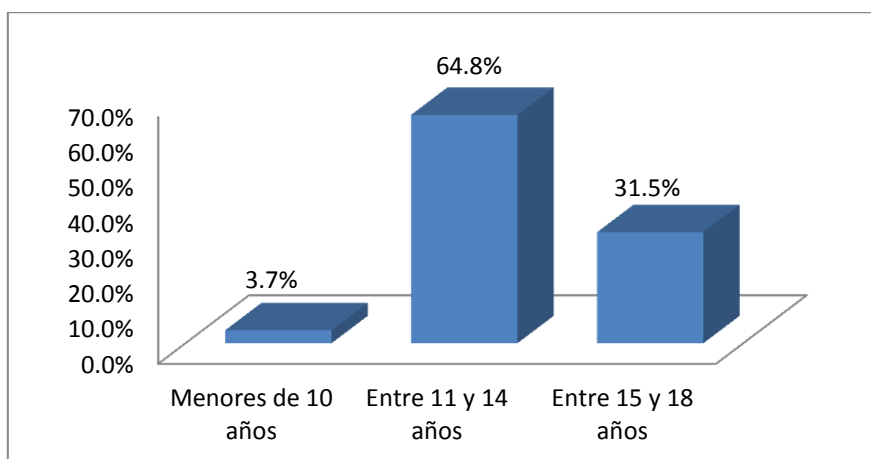
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca en el último año	87	16,2	16,8	16,8
	Por lo menos 1 vez en el último año	102	19,0	19,7	36,6
	Una vez en el último mes	50	9,3	9,7	46,2
	De dos a tres veces en el último mes	34	6,3	6,6	52,8
	Una o más veces en la última semana	8	1,5	1,5	54,4
	Nunca he bebido alcohol	236	44,0	45,6	100,0
	Total	517	96,5	100,0	
Perdidos	9,00	19	3,5		
Total		536	100,0		



En cuanto a la edad de la primera vez que tomó alguna bebida alcohólica, el 64.8% de los adolescentes participantes ha respondido que entre 11 y 14 años.

**Tabla y Gráfico 10.** Distribución de la edad de la primera vez que bebió, en el caso de que tomen alcohol

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menores de 10 años	10	1,9	3,7	3,7
	Entre 11 y 14 años	175	32,6	64,8	68,5
	Entre 15 y 18 años	85	15,9	31,5	100,0
	Total	270	50,4	100,0	
Perdidos	9	266	49,6		
Total		536	100,0		

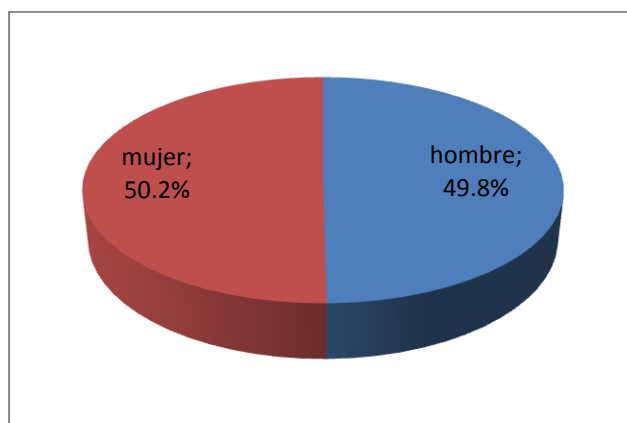


### 3.2.2 Muestra de Galicia.

Esta muestra recogida en varias localidades de la Comunidad Autónoma de Galicia está compuesta por 1610 adolescentes distribuidos en 10 centros educativos. En la tabla y gráfico 11 se presenta la distribución de la muestra por sexo.

**Tabla y Gráfico 11.** Distribución de la Muestra por Sexos

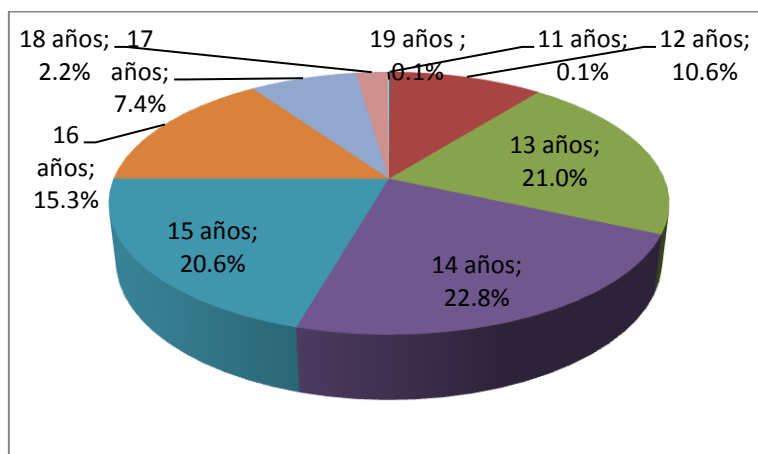
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	hombre	800	49,7	49,8
	mujer	806	50,1	50,2
	Total	1606	99,8	100,0
Perdidos	Sistema	4	,2	
Total		1610	100,0	



Los adolescentes participantes tienen edades comprendidas entre los 11 y 19 años de edad en la muestra (edad media = 14.40 y desviación típica = 1.529). En la tabla y gráfico 12 se muestra la distribución por edades.

**Tabla y Gráfico 12.** Distribución de la Muestra por Edades

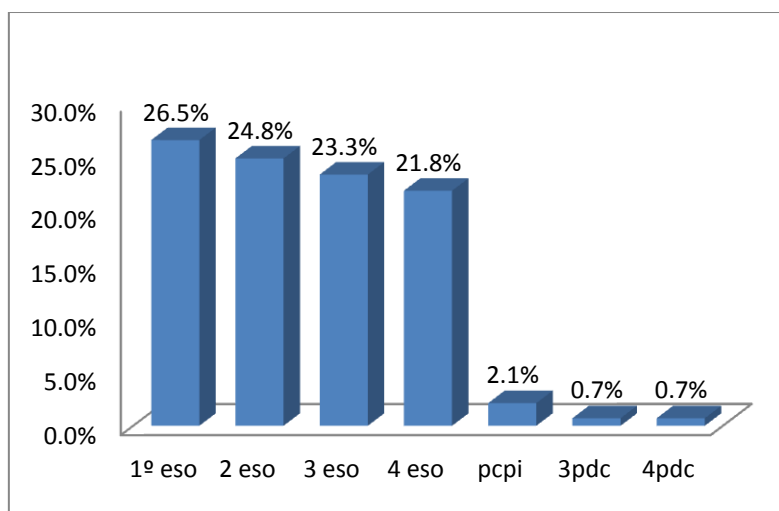
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	11	1	,1	,1
	12	170	10,6	10,6
	13	336	20,9	21,0
	14	365	22,7	22,8
	15	331	20,6	20,6
	16	245	15,2	15,3
	17	118	7,3	7,4
	18	35	2,2	2,2
	19	2	,1	,1
	Total	1603	99,6	100,0
Perdidos	Sistema	7	,4	
Total		1610	100,0	



En la tabla y gráfico 13, muestra la distribución de los participantes en función del curso académico. Han colaborado en la investigación alumnos de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Programa de Diversificación Curricular (PDC) y Programa de Cualificación Profesional Inicial (PCPI).

**Tabla y Gráfico 13.** Distribución de la Muestra por Curso

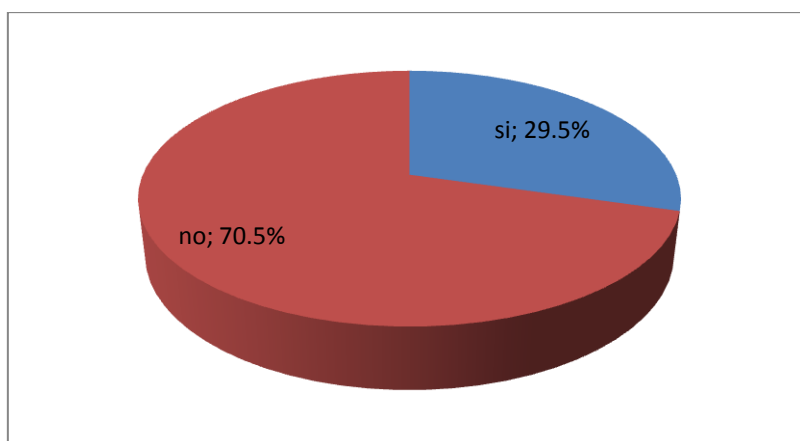
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	1º eso	426	26,5	26,5
	2º eso	399	24,8	24,8
	3º eso	375	23,3	23,3
	4º eso	350	21,7	21,8
	pcpi	33	2,0	2,1
	3pdc	12	,7	,7
	4pdc	11	,7	,7
	Total	1606	99,8	100,0
Perdidos	Sistema	4	,2	
Total		1610	100,0	



En relación a si han repetido algún curso de la ESO, se observa que la gran mayoría (el 70.5%) no lo han hecho, mientras que cerca del 30% sí ha repetido en algún ocasión.

**Tabla y Gráfico 14.** ¿Has repetido algún curso en la ESO?

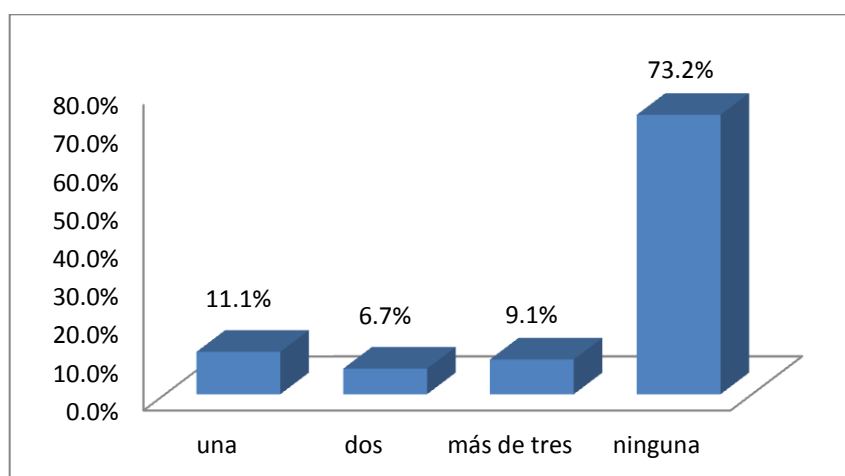
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	si	468	29,1	29,5	29,5
	no	1121	69,6	70,5	100,0
	Total	1589	98,7	100,0	
Perdidos	Sistema	21	1,3		
Total		1610	100,0		



En cuanto a si tiene alguna asignatura pendiente del curso pasado, el 73.2% de los adolescentes de esta muestra no tienen ninguna asignatura, mientras que el 11.1% tiene sólo una.

**Tabla y Gráfico 15.** Tienes alguna asignatura pendiente del pasado curso

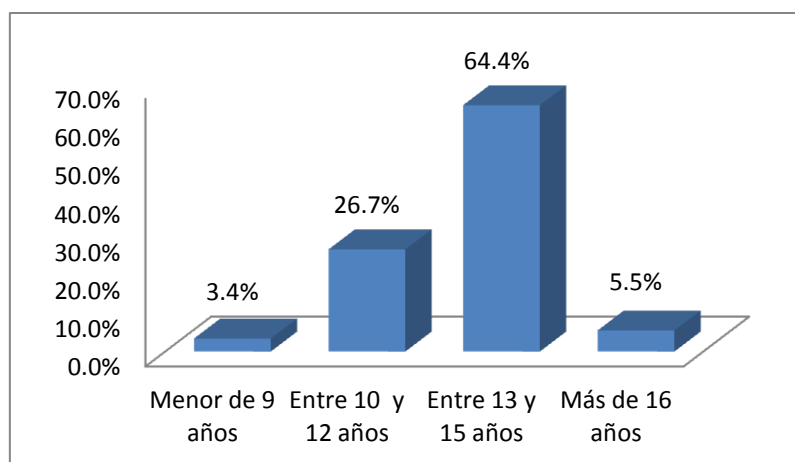
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	una	177	11,0	11,1	11,1
	dos	107	6,6	6,7	17,8
	más de tres	145	9,0	9,1	26,8
	ninguna	1169	72,6	73,2	100,0
	Total	1598	99,3	100,0	
Perdidos	5	1	,1		
	Sistema	11	,7		
	Total	12	,7		
Total		1610	100,0		



Ya en cuanto al alcohol, se ha preguntado la edad en la que por primera vez se ha tomado alcohol, dando los resultados que se presentan en la tabla y gráfico. Se observa que el 64.4% de los individuos ha tomado por primera vez alcohol entre los 13 y 15 años, mientras que el 26.7% lo hizo entre los 10 y 12 años.

**Tabla y Gráfico 16.** ¿Qué edad tenías la primera vez que has tomado alcohol?

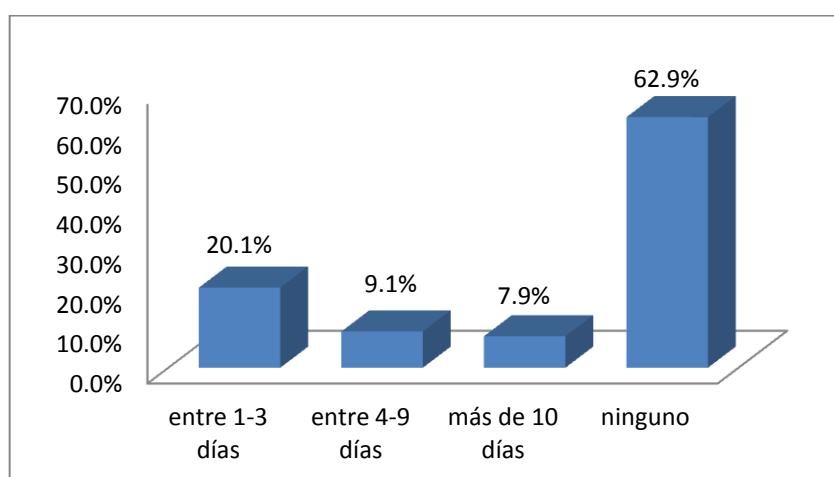
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Menor de 9 años	25	1,6	3,4	3,4
	Entre 10 y 12 años	198	12,3	26,7	30,1
	Entre 13 y 15 años	477	29,6	64,4	94,5
	Más de 16 años	41	2,5	5,5	100,0
	Total	741	46,0	100,0	
Perdidos	9	869	54,0		
Total		1610	100,0		



Ya centrándome en el consumo de alcohol en los últimos 30 días, se puede ver en la tabla y gráfico 17, que el 62.9% no tomo alcohol ningún día, mientras que el 20.1% entre 1-3 días.

**Tabla y Gráfico 17.** Centrándote en los últimos 30 días ¿Cuántos días has tomado alcohol?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	entre 1-3 días	319	19,8	20,1	20,1
	entre 4-9 días	145	9,0	9,1	29,2
	más de 10 días	126	7,8	7,9	37,1
	ninguno	999	62,0	62,9	100,0
	Total	1589	98,7	100,0	
Perdidos	3,14	21	1,3		
Total		1610	100,0		



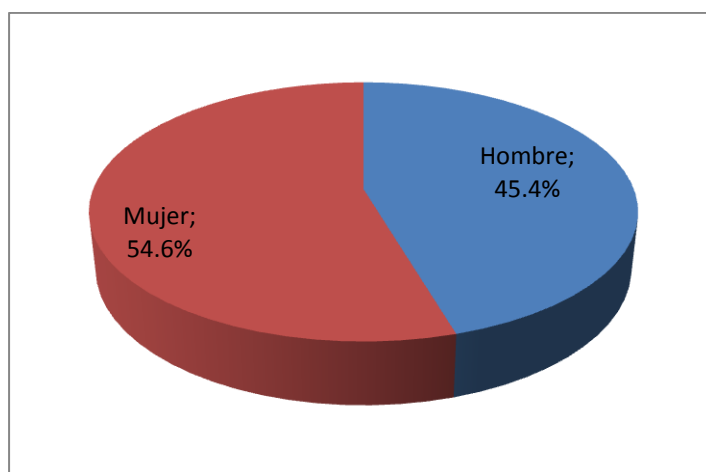


### 3.2.3 Muestra de Culiacán

Esta muestra recogida en el municipio de Culiacán en el Estado de Sinaloa (México) está compuesta por 1494 adolescentes distribuidos en 6 centros educativos. En la tabla y gráfico 18 se presenta la distribución de la muestra por sexo.

**Tabla y Gráfico 18.** Distribución de la Muestra por Sexos

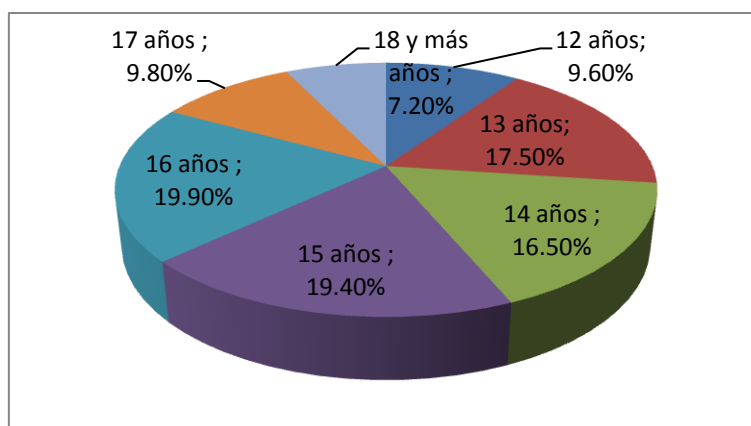
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Hombre	676	45,2	45,4
	Mujer	814	54,5	54,6
	Total	1490	99,7	100,0
Perdidos	9	4	,3	
Total		1494	100,0	



Los adolescentes participantes tienen edades comprendidas entre los 12 y 18 y más años de edad en la muestra (edad media = 14.82 y desviación típica = 1.756). En la tabla y gráfico 19 se muestra la distribución por edades.

**Tabla y Gráfico 19.** Distribución de la Muestra por Edades

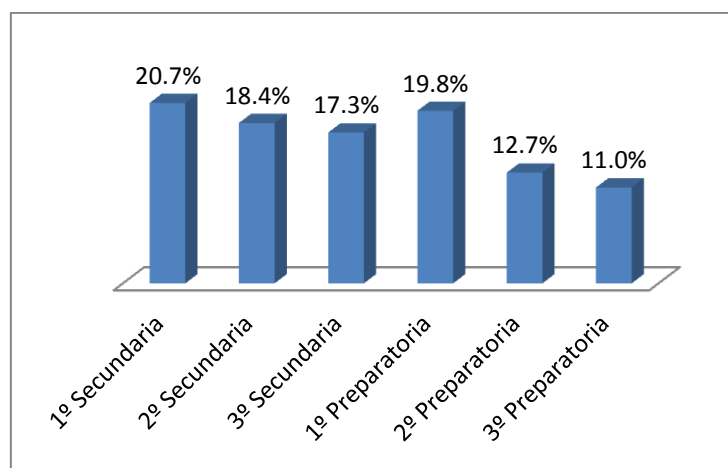
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	12	144	9,6	9,6
	13	262	17,5	17,5
	14	247	16,5	16,5
	15	289	19,3	19,4
	16	297	19,9	19,9
	17	147	9,8	9,8
	18 y más	107	7,2	7,2
	Total	1493	99,9	100,0
Perdidos	Sistema	1	,1	
Total		1494	100,0	



En la tabla y gráfico 20, se presenta la distribución de los participantes en función del curso académico. Han colaborado en la investigación alumnos de Educación Secundaria y de Preparatoria.

**Tabla y Gráfico 20.** Distribución de la Muestra por Curso

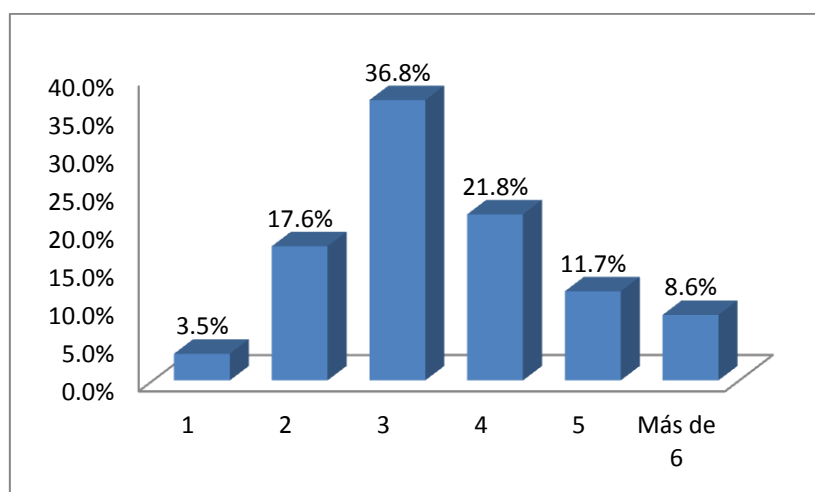
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	1º Secundaria	309	20,7	20,7
	2º Secundaria	275	18,4	18,4
	3º Secundaria	259	17,3	17,3
	1º Preparatoria	296	19,8	19,8
	2º Preparatoria	190	12,7	12,7
	3º Preparatoria	165	11,0	11,0
	Total	1494	100,0	100,0



En relación al número de hermanos (incluido el participante), el 36.8% de los adolescentes son 3 hermanos, mientras que el 21.8% son 4, y el 17.6% son 2.

**Tabla y Gráfico 21.** Número de hermanos (incluido el participante)

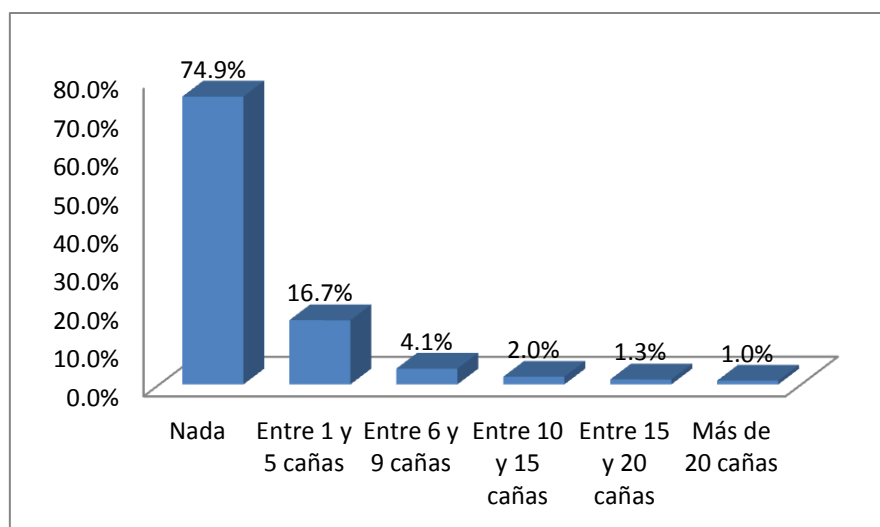
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	53	3,5	3,5	3,5
	2	263	17,6	17,6	21,2
	3	550	36,8	36,8	58,0
	4	325	21,8	21,8	79,7
	5	175	11,7	11,7	91,4
	Más de 6	128	8,6	8,6	100,0
	Total	1494	100,0	100,0	



Ya en el caso del consumo de alcohol, y más concretamente, con respecto a la cerveza, vemos en la tabla y gráfico que el 74.9% no bebe nada semanalmente, mientras que el 16.7% bebe entre 1 y 5 cañas.

**Tabla y Gráfico 22.** Generalmente, con respecto a la cerveza, bebo semanalmente

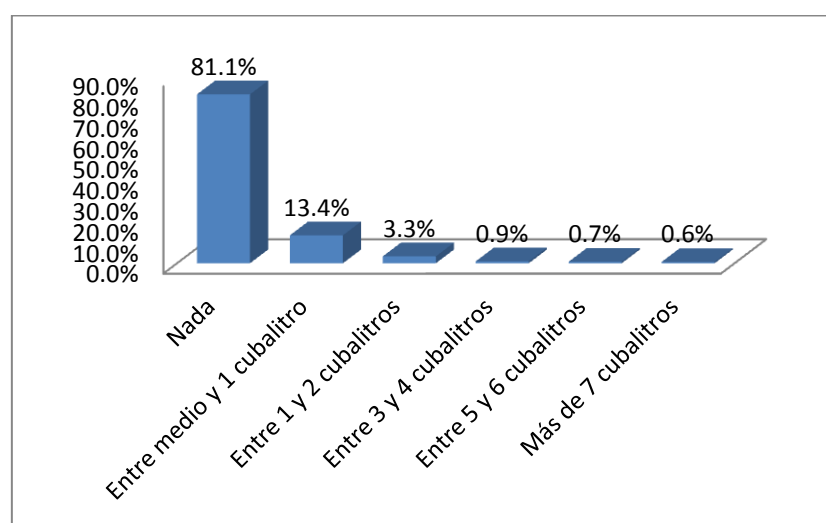
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nada	1115	74,6	74,9	74,9
	Entre 1 y 5 cañas	249	16,7	16,7	91,6
	Entre 6 y 9 cañas	61	4,1	4,1	95,7
	Entre 10 y 15 cañas	30	2,0	2,0	97,7
	Entre 15 y 20 cañas	19	1,3	1,3	99,0
	Más de 20 cañas	15	1,0	1,0	100,0
	Total	1489	99,7	100,0	
Perdidos	9	5	,3		
	Total	1494	100,0		



En relación al consumo de alcohol con respecto a la cerveza o la sangría, el 81.1% no bebe nada semanalmente, el 13.4% entre medio y 1 cubalitra, y el 5.5% restante más de 1 cubalitra.

**Tabla y Gráfico 23.** Generalmente, con respecto a la cerveza o la sangría, aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es

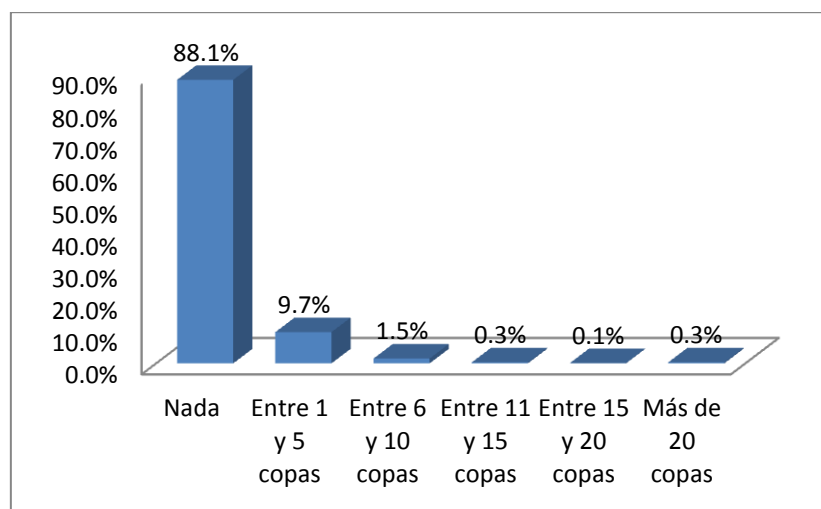
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nada	1207	80,8	81,1	81,1
	Entre medio y 1 cubalitra	199	13,3	13,4	94,5
	Entre 1 y 2 cubalitra	49	3,3	3,3	97,8
	Entre 3 y 4 cubalitra	14	,9	,9	98,7
	Entre 5 y 6 cubalitra	10	,7	,7	99,4
	Más de 7 cubalitra	9	,6	,6	100,0
	Total	1488	99,6	100,0	
Perdidos	9	6	,4		
Total		1494	100,0		



En el caso de consumo de otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky, etc.), el 88.1% de los casos no bebe nada semanalmente, el 9.7% entre 1 y 5 copas, y el 2.2% más de 5 copas. Se puede ver en la tabla y gráfico la distribución de la muestra según el porcentaje de consumo de otro tipo de alcohol.

**Tabla y Gráfico 24.** Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky, ...) bebo semanalmente

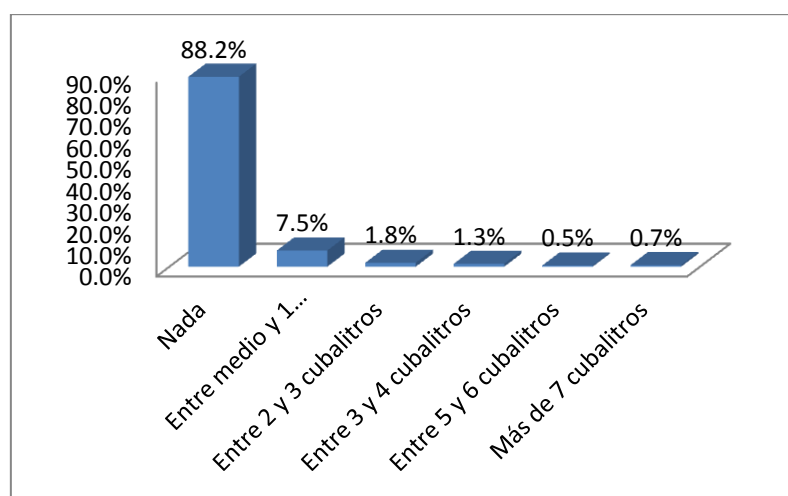
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nada	1312	87,8	88,1	88,1
	Entre 1 y 5 copas	144	9,6	9,7	97,8
	Entre 6 y 10 copas	23	1,5	1,5	99,3
	Entre 11 y 15 copas	4	,3	,3	99,6
	Entre 15 y 20 copas	1	,1	,1	99,7
	Más de 20 copas	5	,3	,3	100,0
	Total	1489	99,7	100,0	
Perdidos	9	5	,3		
Total		1494	100,0		



Respecto al consumo de otro tipo de alcohol, aunque sea compartido con amigos, en la tabla y gráfico 25, se presenta la distribución de la muestra por lo que bebe semanalmente en este caso.

**Tabla y Gráfico 25.** Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubalitos de ginebra, whisky, ...), aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es

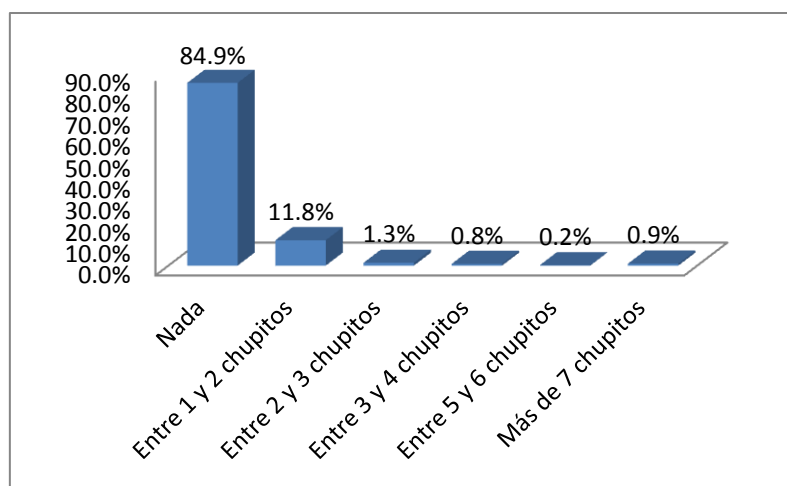
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nada	1313	87,9	88,2	88,2
	Entre medio y 1 cubalitra	112	7,5	7,5	95,7
	Entre 2 y 3 cubalitra	27	1,8	1,8	97,5
	Entre 3 y 4 cubalitra	19	1,3	1,3	98,8
	Entre 5 y 6 cubalitra	7	,5	,5	99,3
	Más de 7 cubalitra	11	,7	,7	100,0
	Total	1489	99,7	100,0	
Perdidos	9	5	,3		
Total		1494	100,0		



Finalmente, en la tabla y gráfico se presentan el consumo de chupitos semanalmente.

**Tabla y Gráfico 26.** Generalmente, con respecto a los chupitos (licores de fruta, tequila, ...), bebo semanalmente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nada	1264	84,6	84,9	84,9
	Entre 1 y 2 chupitos	176	11,8	11,8	96,7
	Entre 2 y 3 chupitos	20	1,3	1,3	98,1
	Entre 3 y 4 chupitos	12	,8	,8	98,9
	Entre 5 y 6 chupitos	3	,2	,2	99,1
	Más de 7 chupitos	14	,9	,9	100,0
	Total	1489	99,7	100,0	
Perdidos	9	5	,3		
Total		1494	100,0		

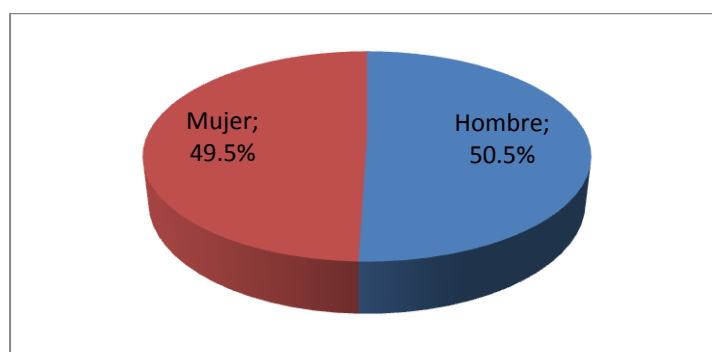


### 3.2.4 Muestra de Monterrey

Esta muestra recogida en el municipio de Monterrey en el Estado de Nueva León (México) está compuesta por 1285 adolescentes distribuidos en 4 centros educativos. En la tabla y gráfico 27, se presenta la distribución de la muestra por sexo.

**Tabla y Gráfico 27.** Distribución de la Muestra por Sexos

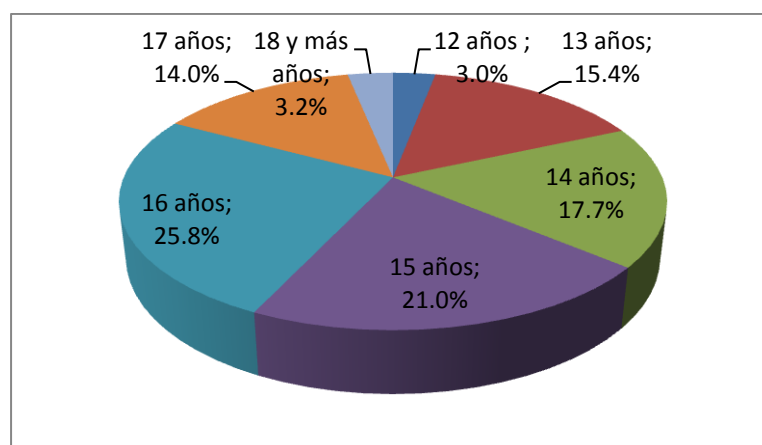
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Hombre	645	50,2	50,5
	Mujer	632	49,2	49,5
	Total	1277	99,4	100,0
Perdidos	99	8	,6	
Total		1285	100,0	



Los adolescentes participantes tienen edades comprendidas entre los 12 y 18 y más años de edad en la muestra (edad media = 15.07 y desviación típica = 1.516). En la tabla y gráfico 28, se muestra la distribución por edades.

**Tabla y Gráfico 28.** Distribución de la Muestra por Edades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	12	38	3,0	3,0
	13	194	15,1	15,4
	14	223	17,4	17,7
	15	264	20,5	21,0
	16	325	25,3	25,8
	17	176	13,7	14,0
	18 y más	40	3,1	3,2
	Total	1260	98,1	100,0
Perdidos	Sistema	25	1,9	
Total		1285	100,0	

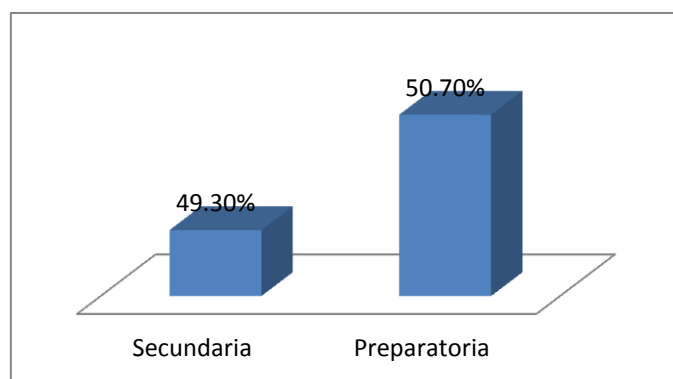


En la tabla y gráfico 29, se presenta la distribución de los participantes en función del curso académico. Han colaborado en la investigación alumnos de Educación Secundaria y de Preparatoria.

**Tabla y Gráfico 29.** Distribución de la Muestra por Curso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válidos	Secundaria	634	49,3	49,3
	Preparatoria	651	50,7	50,7
	Total	1285	100,0	100,0

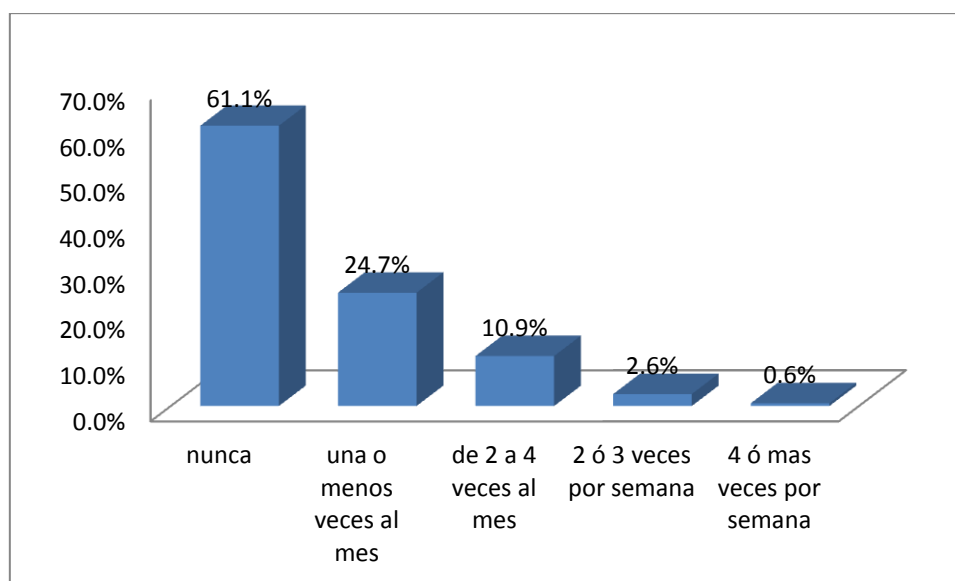




Ya en el caso del consumo de alcohol, y más concretamente, con respecto a la cerveza, se ve en la tabla y gráfico que el 74.9% no bebe nada semanalmente, mientras que el 16.7% bebe entre 1 y 5 cañas.

**Tabla y Gráfico 30.** Con qué frecuencia en la que toman alguna bebida que contenga alcohol

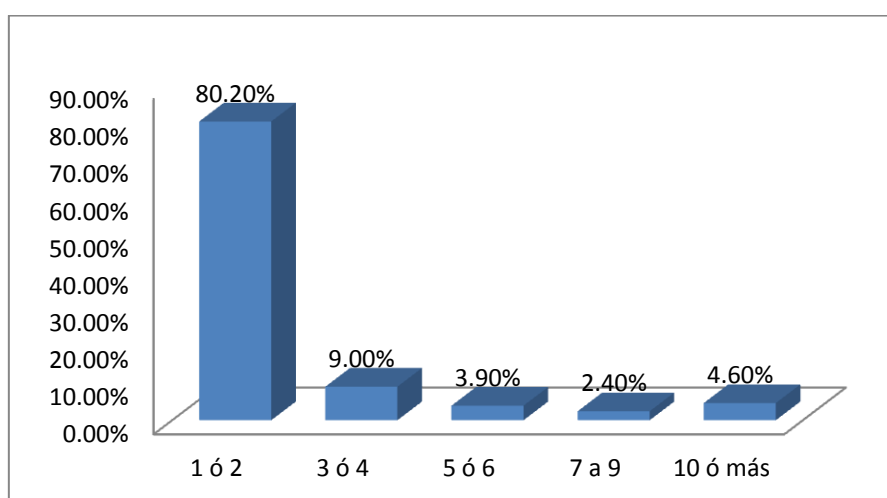
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	nunca	766	59,6	61,1	61,1
	una o menos veces al mes	310	24,1	24,7	85,8
	de 2 a 4 veces al mes	137	10,7	10,9	96,7
	2 ó 3 veces por semana	33	2,6	2,6	99,4
	4 ó más veces por semana	8	,6	,6	100,0
	Total	1254	97,6	100,0	
Perdidos	Sistema	31	2,4		
Total		1285	100,0		



En relación al número de bebidas alcohólicas que han tomado en un día, el 80.2% de los individuos han tomado 1 ó 2, mientras que el 19.8% han tomando 3 ó más.

**Tabla y Gráfico 31.** Distribución del número de bebidas alcohólicas que han tomado en un día

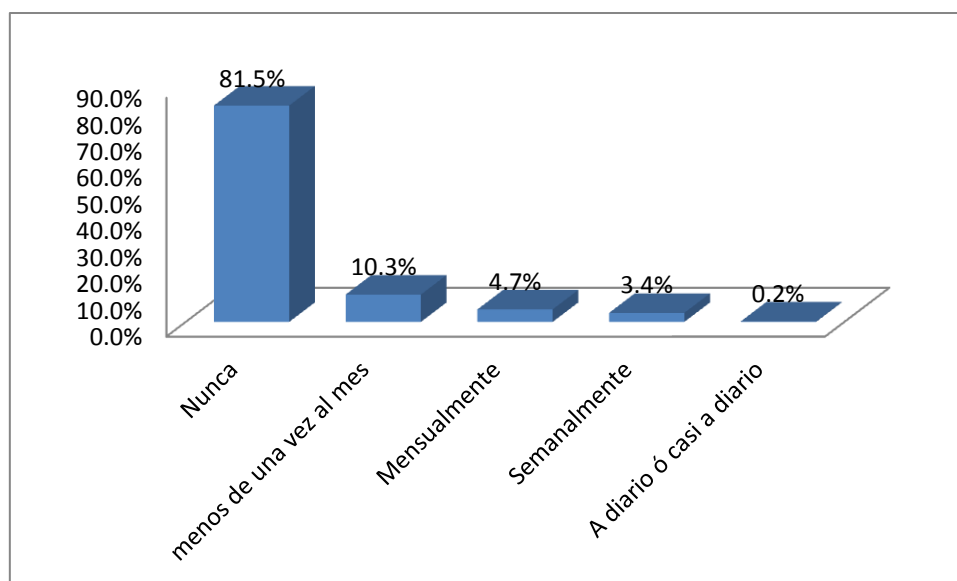
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 ó 2	994	77,4	80,2	80,2
	3 ó 4	111	8,6	9,0	89,1
	5 ó 6	48	3,7	3,9	93,0
	7 a 9	30	2,3	2,4	95,4
	10 ó más	57	4,4	4,6	100,0
	Total	1240	96,5	100,0	
Perdidos	Sistema	45	3,5		
Total		1285	100,0		



En la tabla y gráfico 32, se muestra la distribución de la frecuencia de tomar más de 6 bebidas en una sola ocasión. Se puede observar que el 81.5% de los individuos o casos nunca toman más de ese número de bebidas en una sola ocasión.

**Tabla y Gráfico 32.** Con qué frecuencia toman más de 6 bebidas en una sola ocasión

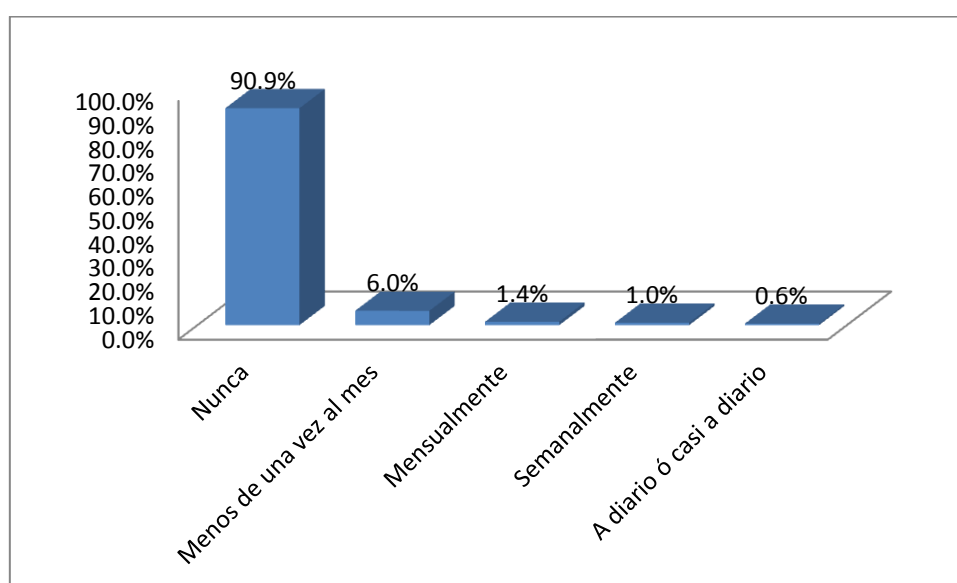
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1021	79,5	81,5	81,5
	menos de una vez al mes	129	10,0	10,3	91,8
	Mensualmente	59	4,6	4,7	96,5
	Semanalmente	42	3,3	3,4	99,8
	A diario ó casi a diario	2	,2	,2	100,0
	Total	1253	97,5	100,0	
Perdidos	Sistema	32	2,5		
Total		1285	100,0		



Con respecto a la frecuencia en el último año han sentido incapacidad de parar de beber, el 90.9% de los casos no han sentido nunca esa incapacidad.

**Tabla y Gráfico 33.** Con que frecuencia en el último año han sentido incapacidad de parar de beber

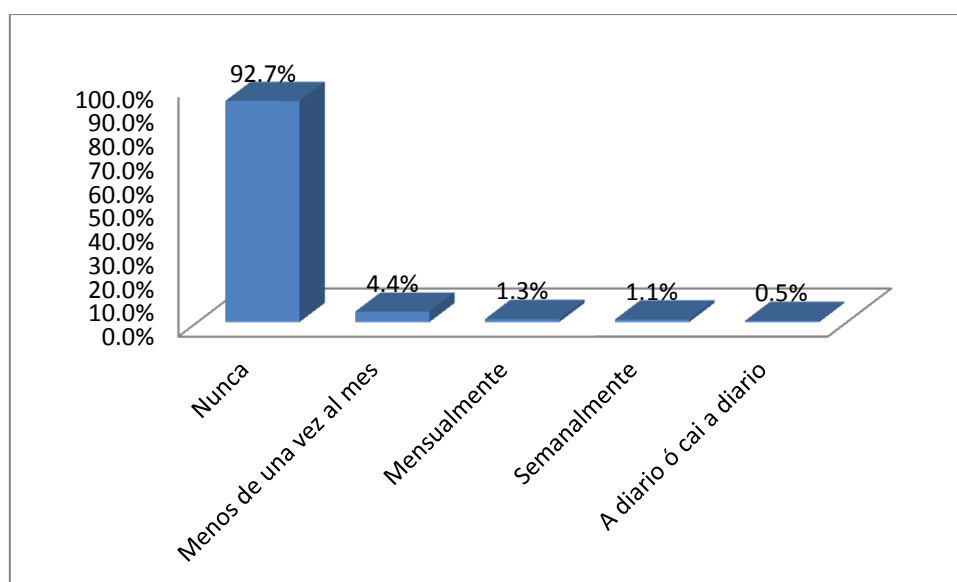
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1134	88,2	90,9	90,9
	Menos de una vez al mes	75	5,8	6,0	97,0
	Mensualmente	18	1,4	1,4	98,4
	Semanalmente	12	,9	1,0	99,4
	A diario ó casi a diario	8	,6	,6	100,0
	Total	1247	97,0	100,0	
Perdidos	Sistema	38	3,0		
Total		1285	100,0		



En la tabla y gráfico 34, se puede ver la distribución de la frecuencia de individuos que en el último año no pudieron cumplir con sus obligaciones debido a la bebida.

**Tabla y Gráfico 34.** Con que frecuencia durante el último año no pudiste cumplir con tus obligaciones debido a la bebida

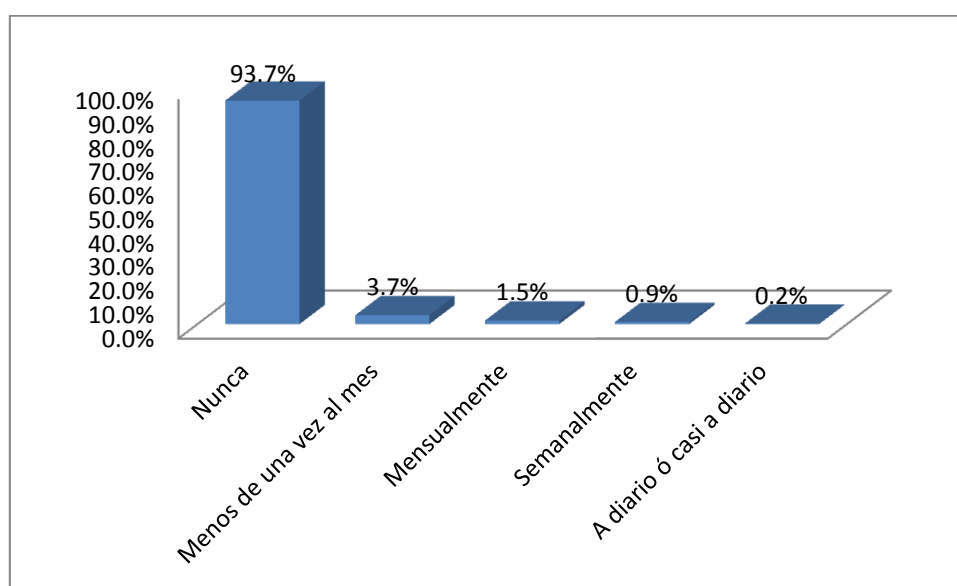
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1159	90,2	92,7	92,7
	Menos de una vez al mes	55	4,3	4,4	97,1
	Mensualmente	16	1,2	1,3	98,4
	Semanalmente	14	1,1	1,1	99,5
	A diario ó casi a diario	6	,5	,5	100,0
	Total	1250	97,3	100,0	
Perdidos	Sistema	35	2,7		
Total		1285	100,0		



En relación con la distribución de la frecuencia de haber tomado alguna bebida por la mañana, después de una noche de haber bebido mucho, el 93.7% de los individuos ha respondido que nunca, mientras que 3.7% menos de una vez al mes.

**Tabla y Gráfico 35.** Con que frecuencia por las mañanas tomas alguna bebida, después de una noche de haber bebido mucho

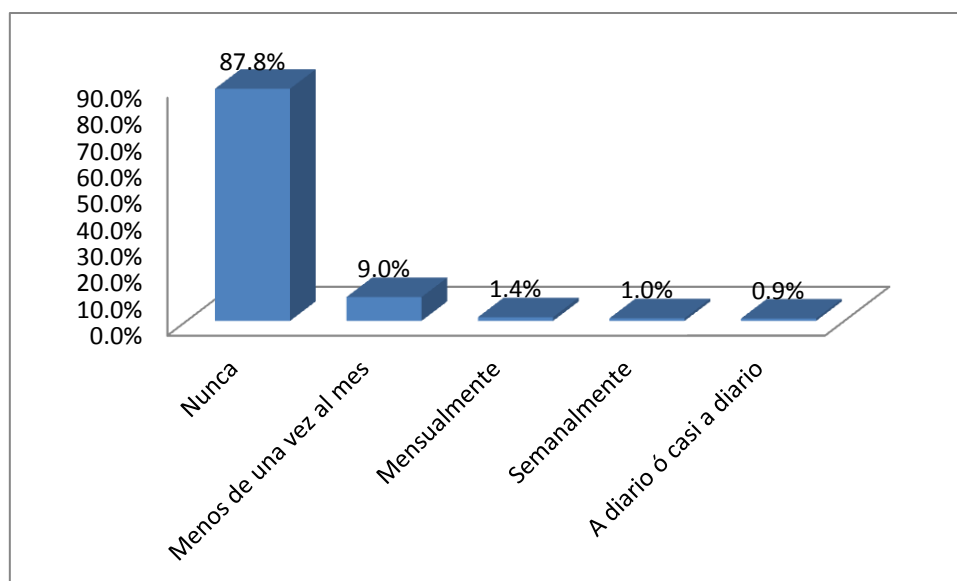
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1175	91,4	93,7	93,7
	Menos de una vez al mes	47	3,7	3,7	97,4
	Mensualmente	19	1,5	1,5	99,0
	Semanalmente	11	,9	,9	99,8
	A diario ó casi a diario	2	,2	,2	100,0
	Total	1254	97,6	100,0	
Perdidos	Sistema	31	2,4		
Total		1285	100,0		



En la tabla y gráfico 36, se puede observar la distribución de la frecuencia de adolescentes participantes que se han sentido culpable o han tenido remordimientos por beber.

**Tabla y Gráfico 36.** Con frecuencia te has sentido culpable ó con remordimientos por beber

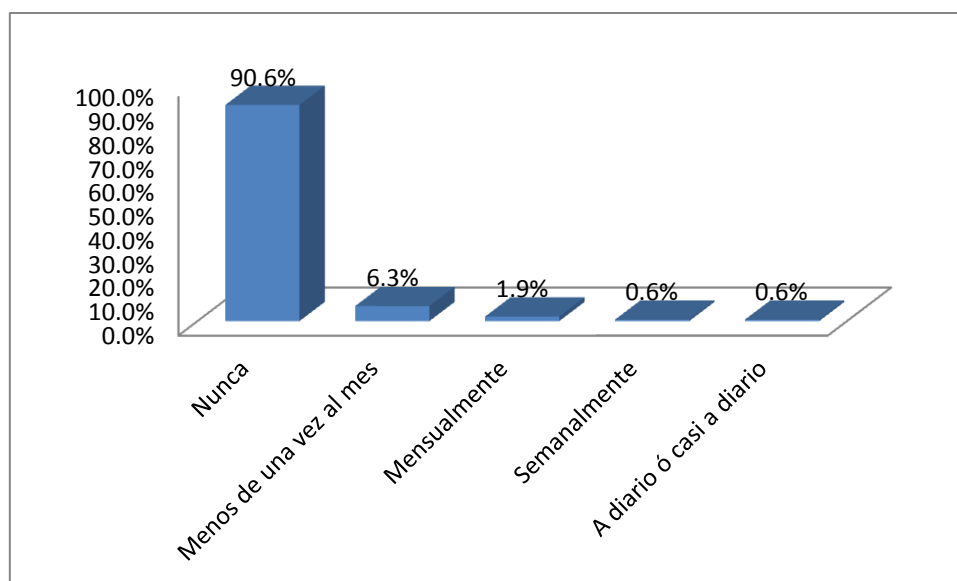
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1097	85,4	87,8	87,8
	Menos de una vez al mes	112	8,7	9,0	96,8
	Mensualmente	17	1,3	1,4	98,2
	Semanalmente	12	,9	1,0	99,1
	A diario ó casi a diario	11	,9	,9	100,0
	Total	1249	97,2	100,0	
Perdidos	Sistema	36	2,8		
Total		1285	100,0		



En cuanto, a cuántas ocasiones el individuo no ha sido capaz de recordar lo que ha pasado por haber bebido, el 90.6% dice que nunca, mientras que el 6.3% menos de una vez al mes.

**Tabla y Gráfico 37.** En cuántas ocasiones no has sido capaz de recordar lo que ha pasado por haber bebido

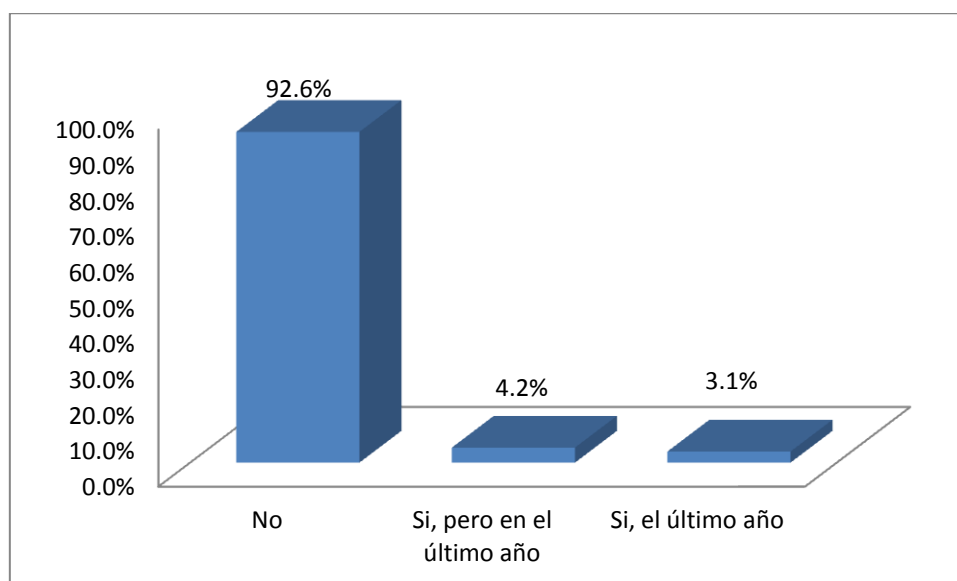
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	1133	88,2	90,6	90,6
	Menos de una vez al mes	79	6,1	6,3	97,0
	Mensualmente	24	1,9	1,9	98,9
	Semanalmente	7	,5	,6	99,4
	A diario ó casi a diario	7	,5	,6	100,0
	Total	1250	97,3	100,0	
Perdidos	Sistema	35	2,7		
Total		1285	100,0		



En la tabla y gráfico 38, se presenta la distribución de la frecuencia de individuos que han sufrido algún daño por su manera de beber.

**Tabla y Gráfico 38.** Has sufrido algún daño por tu manera de beber

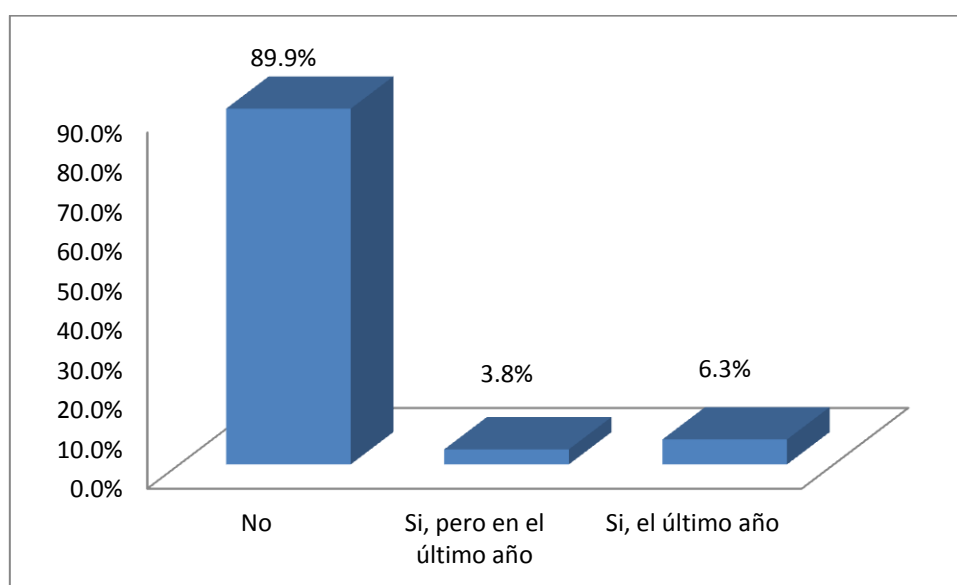
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	1156	90,0	92,6	92,6
	Si, pero en el último año	53	4,1	4,2	96,9
	Si, el último año	39	3,0	3,1	100,0
	Total	1248	97,1	100,0	
Perdidos	Sistema	37	2,9		
Total		1285	100,0		



Finalmente, se presenta la distribución de la frecuencia de individuos que le han expresado su preocupación por su manera de beber o le han sugerido que lo dejará, otras personas.

**Tabla y Gráfico 39.** Alguien te ha expresado preocupación por tu manera de beber ó te ha sugerido que dejes de beber

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	1117	86,9	89,9	89,9
	Si, pero en el último año	47	3,7	3,8	93,7
	Si, el último año	78	6,1	6,3	100,0
	Total	1242	96,7	100,0	
Perdidos	Sistema	43	3,3		
Total		1285	100,0		





### 3.3 INSTRUMENTOS

Seguidamente, se describen los instrumentos utilizados para evaluar las variables de la investigación de cada una de las muestras.

#### 3.3.1 Muestra de Alcalá de Guadaira

Se presentan los instrumentos utilizados en los cuestionarios en la recogida de datos en la localidad de Alcalá de Guadaira.

##### *3.3.1.1 Escala de Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA)*

Escala de Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA) (elaboración propia). Esta escala está formada por 18 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, casi nunca, algunas veces, bastantes veces y muchas veces), las relaciones existentes entre padres e hijos, y los conflictos existentes y relaciones con el consumo de alcohol.

Los 18 ítems de esta escala están agrupados en cinco dimensiones: Clima familiar, Actitud parental, Consumo, Diálogo y Normas. En el cuadro 1 se puede apreciar el análisis factorial exploratorio de la escala de Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA).

El Clima familiar se mide con ocho ítems que evalúa las relaciones interpersonales entre padres e hijos, si se aceptan opiniones en casa de manera respetuosa o se ayudan entre ellos (por ejemplo, “mis padres me ayudan a que aprenda a hacer las cosas por mí mismo” o “mis padres me quieren tal como soy”). La Actitud parental se mide con dos ítems que evalúa la actitud de los padres frente al consumo de alcohol de sus hijos (por ejemplo, “mis padres me prohíben consumir alcohol”). El Consumo se mide, igual que el anterior factor, con dos ítems que tiende a evaluar el consumo de bebidas alcohólicas en padres (por ejemplo, “mis padres consumen bebidas alcohólicas en casa”). La dimensión Diálogo se mide con tres ítems que evalúa el dialogo entre padres e hijos y la libertad para hablar de cualquier tema (por ejemplo, “tengo un diálogo permanente con mis padres” o “en casa se puede hablar con libertad de cualquier tema”). Por último, la dimensión Normas se mide igualmente con tres ítems y evalúa las normas fijadas en casa y cómo son (por ejemplo, “en mi casa las normas se definen conjuntamente” o “en mi casa las normas son claras y se entienden”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala nos da una varianza explicada del 59.44%, que se desglosa en un 33.17% el factor Clima familiar, un 8.70% Actitud parental, un 7.33% el factor Consumo, un 5.53% Diálogo y un 4.71% Normas.

**Cuadro 1.** Análisis factorial exploratorio de la escala Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA).

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Clima familiar	8	0.461	Mis padres me ayudan a que aprenda a hacer las cosas por mí mismo.	33.17%
		0.628	En mi casa procuramos dialogar cuando surgen los problemas	
		0.722	Mis padres me apoyan y animan para solucionar mis problemas	
		0.768	Mis padres me quieren tal como soy	
		0.71	Mis padres valoran positivamente lo que consigo	
		0.705	Mis padres me hacen sentir una persona especial	
		0.682	Mis padres me animan a expresar lo que pienso siempre que no dañe a los demás	
		0.643	En casa se aceptan las opiniones de todos siempre que se expresen de manera respetuosa	
		0.67	Mis padres me entienden aunque no están de acuerdo conmigo	
		0.691	Mis padres me han enseñado la importancia de entender al otro	
Actitud parental hacia el consumo	2	0.886	Mis padres me prohíben consumir alcohol	8.70%
		0.885	Si consumiera alcohol, mis padres se disgustarían mucho	
Consumo familiar	2	0.849	Mis padres consumen bebidas alcohólicas en casa	7.33%
		0.841	Mis padres me aconsejan que no beba alcohol pero ellos sí beben	
Dialogo	3	0.652	Tengo un diálogo permanente con mis padres	5.53%
		0.83	Hablo con mis padres sobre los efectos del consumo del alcohol y otras drogas	
		0.628	En casa se puede hablar con libertad de cualquier tema	
Normas	3	-	0.787 En mi casa las normas se definen conjuntamente	4.71%
		-	-	
		0.833	En mi casa las normas son claras y se entienden	
		-	0.595 En casa los conflictos se resuelven pacíficamente	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de cinco factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2= 316.1334$ ,  $gl= 161$ ,  $p<.001$ , CFI= 0,933, RMSEA= 0,042 (0,035-0,049)] y que

mostró un ajuste aceptable a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 2.

**Cuadro 2.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA).

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Clima familiar	8		Mis padres me ayudan a que aprenda a hacer las cosas por mí mismo.
		0.473	
		0.715	En mi casa procuramos dialogar cuando surgen los problemas
			Mis padres me apoyan y animan para solucionar mis
		0.765	problemas
		0.632	Mis padres me quieren tal como soy
		0.576	Mis padres valoran positivamente lo que consigo
		0.592	Mis padres me hacen sentir una persona especial
			Mis padres me animan a expresar lo que pienso siempre que
		0.605	no dañe a los demás
			En casa se aceptan las opiniones de todos siempre que se
		0.685	expresen de manera respetuosa
			Mis padres me entienden aunque no están de acuerdo
		0.614	conmigo
			Mis padres me han enseñado la importancia de entender al
		0.688	otro
Actitud parental	2	0.76	Mis padres me prohíben consumir alcohol
		0.802	Si consumiera alcohol, mis padres se disgustarían mucho
Consumo	2	0.466	Mis padres consumen bebidas alcohólicas en casa
		0.979	Mis padres me aconsejan que no beba alcohol pero ellos sí beben
Dialogo	3	0.695	Tengo un diálogo permanente con mis padres
			Hablo con mis padres sobre los efectos del consumo del
		0.44	alcohol y otras drogas
Normas	3	0.618	En casa se puede hablar con libertad de cualquier tema
		0.642	En mi casa las normas se definen conjuntamente
		0.643	En mi casa las normas son claras y se entienden
		0.606	En casa los conflictos se resuelven pacíficamente

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .88, .78, .62, .63 y .66, y para la escala completa es .87.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$ , menos en la dimensión “Diálogo” que lo fue con  $p < 0.05$  (véase el cuadro 3). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo positivo, menos la de la dimensión “Diálogo” que es negativa. Se puede sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es el clima familiar, actitud parental, el consumo y las normas, y menos el diálogo.

**Cuadro 3.** Correlaciones de la escala Relaciones familiares y Consumo de Alcohol (RFA) con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4	5	6
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,200(**)	-,410(**)	-,137(**)	-,104(*)	-,236(**)
	Sig. (bilateral)		,000	,001	,002	,045	,000
	N	517	517	517	517	517	517
2. Clima familiar	Correlación de Pearson	-,200(**)	1	-,204(**)	-,069	-,600(**)	-,652(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,112	,000	,000
	N	517	536	536	536	536	536
3. Actitud parental	Correlación de Pearson	-,410(**)	-,204(**)	1	,058	,078	-,129(**)
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,178	,072	,003
	N	517	536	536	536	536	536
4. Consumo	Correlación de Pearson	-,137(**)	-,069	,058	1	-,048	-,046
	Sig. (bilateral)	,002	,112	,178		,264	,292
	N	517	536	536	536	536	536
5. Diálogo	Correlación de Pearson	-,104(*)	-,600(**)	,078	-,048	1	-,501(**)
	Sig. (bilateral)	,018	,000	,072	,264		,000
	N	517	536	536	536	536	536
6. Normas	Correlación de Pearson	-,236(**)	-,652(**)	-,129(**)	-,046	-,501(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,003	,292	,000	
	N	517	536	536	536	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.1.2 Escala de Autoconfianza y Empatía (CAE)

Escala de Autoconfianza y Empatía (CAE) (elaboración propia). Esta escala está formada por 14 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre), estudia los sentimientos y emociones que se tiene sobre sí mismo como así si es capaz de superar los problemas a los que se enfrenta.

Los ítems de esta escala están agrupados en tres dimensiones: Control del medio, Autoestima emocional y Empatía. En el cuadro 4 se aprecia el análisis factorial exploratorio de la escala de Autoestima emocional, control del medio y empatía.

El Control del medio se mide con ocho ítems que evalúa la superación de los problemas a los que se han enfrentado y controla las cosas importantes de la vida (por ejemplo, “siento que controlo las cosas importantes de mi vida” o “he superado los problemas importantes de mi vida”). La Autoestima emocional se mide con cinco ítems que evalúa las emociones, la capacidad a resolver problemas, si es capaz de expresarse (por ejemplo, “mis padres me prohíben consumir alcohol”). La Empatía se mide con tres ítems que evalúa la capacidad de las personas para percibir el estado de ánimo de los demás (por ejemplo, “me siento mal cuando veo que se le hace daño a un/a chico/a” o “me gusta mucho ver a la gente cuando abre los regalos, incluso cuando yo he recibido ninguno”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala nos da una varianza explicada del 49.23%, que se desglosa en un 24.58% el factor Control del medio, un 8.70% Actitud parental, un 7.33% el factor Consumo, un 5.53% Diálogo y un 4.71% Normas.

**Cuadro 4.** Análisis factorial exploratorio de la escala Autoestima emocional, control del medio y empatía.

Factores	N	Satura ción	Ítems	Varianza explicada
Control del medio	6	0.764	Siento que controlo las cosas importantes de mi vida	24.58%
		0.775	Manejo con éxito los pequeños problemas de la vida	
		0.725	He superado los problemas importantes de mi vida	
		0.735	Con frecuencia siento que las cosas me van bien	
		0.477	Las decisiones en mi grupo de amigos las tomamos conjuntamente	
		0.577	Siempre pienso las cosas antes de hacerlas	
Autoestima emocional	5		Me siento con frecuencia nervioso/a, tenso/a o estresado/a	15.13%
		0.607		
		0.667	Dudo sobre mi capacidad para manejar mis problemas	
		0.661	Me preocupa lo que opinan de mí los demás	
		0.629	Me cuesta expresar mis sentimientos y opiniones de forma clara y sincera	
		0.649	Pensar de manera diferente al resto de mis compañeros me pone nervioso/a	
			- Me siento mal cuando veo que se le hace daño a un/a chico/a	
		0.775		

			- Me gusta mucho ver a la gente cuando abre los regalos,	
Empatía	3	0.663	incluso cuando yo he recibido ninguno	
			-	
		0.759	Me siento mal cuando veo que se hace daño a un animal	9.52%

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de tres factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2 = 121.5803$ ,  $gl = 72$ ,  $p < .001$ , CFI = 0,952, RMSEA = 0,024 (0,024-0,047)] y que mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 5.

**Cuadro 5.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Autoestima emocional, control del medio y empatía.

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Control del medio	6	0.742	Siento que controlo las cosas importantes de mi vida
		0.708	Manejo con éxito los pequeños problemas de la vida
		0.677	He superado los problemas importantes de mi vida
		0.575	Con frecuencia siento que las cosas me van bien
		0.421	Las decisiones en mi grupo de amigos las tomamos conjuntamente
		0.478	Siempre pienso las cosas antes de hacerlas
Autoestima emocional	5	0.467	Me siento con frecuencia nervioso/a, tenso/a o estresado/a
		0.575	Dudo sobre mi capacidad para manejar mis problemas
		0.581	Me preocupa lo que opinan de mí los demás
		0.431	Me cuesta expresar mis sentimientos y opiniones de forma clara y sincera
		0.494	Pensar de manera diferente al resto de mis compañeros me pone nervioso/a
Empatía	3	0.753	Me siento mal cuando veo que se le hace daño a un/a chico/a
		0.546	Me gusta mucho ver a la gente cuando abre los regalos, incluso cuando yo he recibido ninguno
		0.54	Me siento mal cuando veo que se hace daño a un animal

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .78, .65 y .64, y para la escala completa es .66.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$ , menos en la dimensión “Autoestima emocional” (véase el cuadro 6). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo negativo. Se puede extraer la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menos control del medio y empatía.

**Cuadro 6.** Correlaciones de la escala Autoestima emocional, control del medio y empatía con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,178(**)	,071	-,144(**)
	Sig. (bilateral)		,000	,108	,001
	N	517	517	517	517
2. Control del medio	Correlación de Pearson	-,178(**)	1	-,146(**)	,371(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,001	,000
	N	517	536	536	536
3. Autoestima emocional	Correlación de Pearson	,071	-,146(**)	1	,028
	Sig. (bilateral)	,108	,001		,511
	N	517	536	536	536
4. Empatía	Correlación de Pearson	-,144(**)	,371(**)	,028	1
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,511	
	N	517	536	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.3 Escala de Comunicación familia-escuela (CFE)

Escala de Interacción familia – escuela (elaboración propia). Esta escala está formada por 7 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre), estudia la actitud y comunicación de los padres con sus hijos en el tema de la escolaridad y su relación con sus profesores.

Los ítems de la escala Interacción familia-escuela están agrupados en una dimensión. En el cuadro 7 podemos ver el análisis factorial exploratorio de la escala de Interacción familia-escuela.

La Interacción familia-escuela se mide con siete ítems que evalúan la participación y relación que tienen los padres con el colegio y instituto donde estudian sus hijos, así como las actividades que realiza el centro con sus alumnos (por ejemplo, “mis padres van con frecuencia a mi escuela” o “mi escuela o instituto organiza reuniones para informar a mi familia sobre la problemática del alcohol y las drogas”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala nos da una varianza explicada del 39.671%.

**Cuadro 7.** Análisis factorial exploratorio de la escala Comunicación familia – escuela.

Factor es	N	Satur ación	Ítems	Varianza explicada
Partici pación	0.610		Mis padres van con frecuencia a mi escuela	
			Pienso que es importante que mi familia y la escuela hagan	
	0.566		cosas juntos	
	0.602		Mi escuela o instituto organiza actividades para los padres	
			Mi tutor/a mantiene informados a mis padres sobre mis trabajos	
	0.734		en la escuela y sobre mi comportamiento	
			Mi escuela o instituto organiza reuniones para informar a mi	
	0.542		familia sobre la problemática del alcohol y las drogas	
			El/La orientador/a de mi escuela o instituto me ayuda en mi	
	0.641		actividad escolar	
	0.692		En mi escuela o instituto se realizan actividades para mejorar las relaciones (o la convivencia) entre los/las alumnos/a	39.671%

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de un sólo factor [S-B  $\chi^2 = 19.3232$ ,  $gl = 10$ ,  $p < .05$ , CFI = 0.984, RMSEA = 0.042 (0.010-0.069)] y que mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 8.

**Cuadro 8.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Comunicación familia – escuela.

Factore s	N	Solución estandarizada	Ítems
Partici pación	0.320		Mis padres van con frecuencia a mi escuela
			Pienso que es importante que mi familia y la escuela hagan cosas
	0.388		juntos
	0.525		Mi escuela o instituto organiza actividades para los padres
			Mi tutor/a mantiene informados a mis padres sobre mis trabajos en
	0.537		la escuela y sobre mi comportamiento
			Mi escuela o instituto organiza reuniones para informar a mi familia
	0.503		sobre la problemática del alcohol y las drogas
			El/La orientador/a de mi escuela o instituto me ayuda en mi
	0.610		actividad escolar
	0.704		En mi escuela o instituto se realizan actividades para mejorar las relaciones (o la convivencia) entre los/las alumnos/a



El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .74.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre la dimensión de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la correlación de la única dimensión fue estadísticamente significativa con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 9), y además, dicha correlación es con signo negativo. Se puede extraer la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor Interacción familia-escuela.

**Cuadro 9.** Correlaciones de la escala Comunicación familia - escuela con la escala Consumo de alcohol.

		1	2
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,156(**)
	Sig. (bilateral)		,000
	N	517	517
2. Interacción familia-escuela	Correlación de Pearson	-,156(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	517	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### 3.3.1.4 Escala de Convivencia y Autoayuda (CA)

Escala de Convivencia y Autoayuda (elaboración propia). Esta escala está formada por 15 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre), estudia la convivencia con sus profesores, y las iniciativas o acciones propias o no para tratar y ayudar en temas importantes para el adolescente.

Los ítems de esta escala están agrupados en dos dimensiones: Convivencia y Autoayuda. En el cuadro 10 se puede ver el análisis factorial exploratorio de la escala de Convivencia y Autoayuda.

Convivencia se miden en once ítems que evalúan la dedicación, la actitud y los valores que enseñan a sus alumnos (por ejemplo, “los profesores/as han dedicado mucho tiempo a hablar con sus alumnos” o “los profesores nos enseñan a defender nuestros derechos y opiniones con honradez, justicia y sinceridad”). Autoayuda se mide en cuatro ítems que evalúa cómo se resuelven los problemas de los alumnos por parte del colegio o instituto y los profesores (por ejemplo, “en mi escuela o instituto hay personas encargadas de ayudarnos a solucionar los conflictos” o “con el profesor/a dedicamos algunas tutorías a tratar el tema del alcohol y otras drogas”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala nos da una varianza explicada del 47.93%, que se desglosa en un 37.16% el factor Convivencia, y un 10.77% de Autoayuda.

**Cuadro 10.** Análisis factorial exploratorio de la escala Convivencia y Autoayuda.

Factores	N	Satura ción	Ítems	Varian za explica da
Conviven cia	1	0.622	Los profesores/as han dedicado mucho tiempo a hablar con sus alumnos	37.16 %
		0.662	Mis profesores/as hacen un seguimiento de mis progresos	
		0.681	Mis profesores/as son un modelo a seguir	
		0.616	En mi escuela o instituto los/las alumnos/as tenemos un papel importante a la hora de resolver nuestros problemas	
		0.638	Mis profesores/as me informan de la importancia de la convivencia entre diferentes culturas	
		0.776	Los profesores nos enseñan a defender nuestros derechos y opiniones con honradez, justicia y sinceridad	
		0.775	En el centro se fomenta el respeto hacia las opiniones de los demás	
		0.695	Los profesores nos transmiten la importancia que tiene conocer los sentimientos y la perspectiva de los demás	
		0.598	Mis profesores fomentan el trabajo individual dentro del aula	
		0.604	Mis profesores proponen actividades en clase para trabajarlas en grupo	
		0.644	En mi escuela las normas son claras y se entienden muy bien	
Autoayud a	4	0.697	En mi escuela o instituto existe un aula de convivencia para solucionar nuestros conflictos	10.77 %
		0.760	A mi centro acuden profesionales sanitarios para hablarnos sobre salud, alimentación, consumo de alcohol, drogas, sexualidad ...	
		0.724	Con el profesor/a dedicamos algunas tutorías a tratar el tema del alcohol y otras drogas	
		0.747	En mi escuela o instituto existen profesores/as que pueden resolver mis dudas y mis problemas sobre diversos temas (alcohol, sexualidad, drogas, amistades, familia...)	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de dos factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2 = 152.3116$ ,  $gl = 88$ ,  $p < .001$ , CFI = 0,965, RMSEA = 0,037 (0,027-0,047)] y que

mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 11.

**Cuadro 11.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Convivencia y Autoayuda.

Factores	N estandarizada	Solución	
		Ítems	
Convivencia	11	0.580	Los profesores/as han dedicado mucho tiempo a hablar con sus alumnos
		0.619	Mis profesores/as hacen un seguimiento de mis progresos
		0.656	Mis profesores/as son un modelo a seguir
			En mi escuela o instituto los/las alumnos/as tenemos un papel importante
		0.578	a la hora de resolver nuestros problemas
			Mis profesores/as me informan de la importancia de la convivencia entre
		0.639	diferentes culturas
			Los profesores nos enseñan a defender nuestros derechos y opiniones con
		0.695	honradez, justicia y sinceridad
		0.692	En el centro se fomenta el respeto hacia las opiniones de los demás
			Los profesores nos transmiten la importancia que tiene conocer los
Autoayuda	4	0.656	sentimientos y la perspectiva de los demás
		0.526	Mis profesores fomentan el trabajo individual dentro del aula
		0.590	Mis profesores proponen actividades en clase para trabajarlas en grupo
		0.516	En mi escuela las normas son claras y se entienden muy bien
			En mi escuela o instituto existe un aula de convivencia para solucionar
		0.516	nuestros conflictos
		0.655	A mi centro acuden profesionales sanitarios para hablarnos sobre salud, alimentación, consumo de alcohol, drogas, sexualidad ...
		0.615	Con el profesor/a dedicamos algunas tutorías a tratar el tema del alcohol y otras drogas
			En mi escuela o instituto existen profesores/as que pueden resolver mis dudas y mis problemas sobre diversos temas (alcohol, sexualidad, drogas, amistades, familia...)
		0.731	

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .88, .72 y a escala completa .70.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron

estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 12). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo negativo. Se puede sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es la convivencia y menor la autoayuda.

**Cuadro 12.** Correlaciones de la escala Convivencia y Autoayuda con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,239(**)	-,204(**)
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	517	517	517
2. Convivencia	Correlación de Pearson	-,239(**)	1	,447(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	517	536	536
3. Autoayuda	Correlación de Pearson	-,204(**)	,447(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	517	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.1.5 Violencia y Rechazo (VR)

Escala de Violencia y Rechazo (elaboración propia). Esta escala está formada por 7 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre), estudia la actitud violenta del adolescente con sus profesores, así como el rechazo o marginación que sufre por parte de sus compañeros.

Los ítems de esta escala están agrupados en dos dimensiones: Violencia y Rechazo. En el cuadro 13 se observa el análisis factorial exploratorio de la escala de Violencia y Rechazo.

Violencia se miden en cuatro ítems que evalúa la conducta violenta que tienen con compañeros y profesores (por ejemplo, “he insultado o engañado a propósito a los profesores” o “a mis profesores/as les da igual que entendamos bien la materia”). Rechazo se mide en tres ítems y evalúa la marginación que tiene el alumno por parte de compañeros y profesores (por ejemplo, “me he sentido rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala deja una varianza explicada del 69.07%, que se desglosa en un 50.67% el factor Violencia, y un 18.40% Rechazo.

**Cuadro13.** Análisis factorial exploratorio de la escala Violencia y Rechazo.

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Violencia	4	0.83	He insultado o engañado a propósito a los profesores	50.67 %
		0.831	He dañado el coche de los profesores	
			He hecho equivocarse a un/a compañero/a de clase en las tareas	
		0.833	a propósito	
Rechazo	3	0.855	He agredido y pegado a compañeros /as de la escuela	18.40 %
		0.881	Mis compañeros/as de clase se han burlado de mi	
		0.894	Me he sentido rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase	
		0.643	Siento que ni los profesores ni mis compañeros respetan mis opiniones	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de dos factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2 = 23.9114$ ,  $gl = 12$ ,  $p < .05$ , CFI = 0,977, RMSEA = 0,043 (0,016-0,068)] y que mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 14.

**Cuadro 14.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Violencia y Rechazo.

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Violencia	4	0.788	He insultado o engañado a propósito a los profesores
		0.838	He dañado el coche de los profesores
			He hecho equivocarse a un/a compañero/a de clase en las
		0.738	tareas a propósito
Rechazo	3	0.785	He agredido y pegado a compañeros /as de la escuela
		0.812	Mis compañeros/as de clase se han burlado de mi
		0.836	Me he sentido rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase
		0.497	Siento que ni los profesores ni mis compañeros respetan mis opiniones

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .86, .74, y a escala completa .84.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$ , menos en la dimensión “Rechazo” que no lo fue (véase el cuadro 15). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo positivo. Se puede extraer la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es la Violencia.

**Cuadro 15.** Correlaciones de la escala Violencia y Rechazo con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,198 (**)	,013
	Sig. (bilateral)		,000	,760
	N	517	517	517
2. Violencia	Correlación de Pearson	,198 (**)	1	,450(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	517	536	536
3. Rechazo	Correlación de Pearson	,013	,450(**)	1
	Sig. (bilateral)	,760	,000	
	N	517	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.1.6 Escala de Conductas saludables: familia y amigos (COSFA)

Escala de Conductas saludables: familia y amigos (COSFA) (elaboración propia). Esta escala está formada por 5 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre), estudia las actividades y sensaciones que realiza en su tiempo libre con la familia y los amigos.

Los 5 ítems de esta escala están agrupados en dos dimensiones: COSFAMILIA y, COSFAMIGOS. En el cuadro 16 podemos ver el análisis factorial exploratorio de la escala de Conductas saludables: familia y amigos.

El COSFAMIGOS se mide en tres ítems que evalúan las actividades desarrolladas con los amigos en su tiempo libre (por ejemplo, “realizo deporte habitualmente” o “me reúno con mis amigos/as para realizar actividades deportivas”). En COSFAMILIA se mide en dos ítems que evalúa las actividades y sensaciones que desarrolla con sus padres (por ejemplo, “me gusta salir con mis padres a pasear”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala deja una varianza explicada del 75.58%, que se desglosa en un 53.12% el factor COSFAmigos, y un 23.46% de COSFAMILIA.

**Cuadro 16.** Análisis factorial exploratorio de la escala Conductas saludables:familia y amigos (COSFA).

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
COSFAmigos	3	0.904	Realizo deporte habitualmente	53.12%
			Me reúno con mis amigos/as para realizar actividades deportivas	
		0.901		
COSFAMILIA	2	0.745	Disfruto de mi tiempo libre de forma sana	23.46%
		0.911	Me gusta salir con mis padres a pasear	
		0.864	Disfruto haciendo deporte con mi padre o madre	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de cinco factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2 = 11.1304$ ,  $gl = 4$ ,  $p < .05$ , CFI= 0,980, RMSEA= 0,058 (0,018-0,099)] y que mostró un ajuste aceptable a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 17.

**Cuadro 17.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Conductas saludables: familia y amigos (COSFA).

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
COSFAmigos	3	0.872	Realizo deporte habitualmente
			Me reúno con mis amigos/as para realizar actividades deportivas
		0.848	
COSFAMILIA	2	0.615	Disfruto de mi tiempo libre de forma sana
		0.602	Me gusta salir con mis padres a pasear
		0.967	Disfruto haciendo deporte con mi padre o madre

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .81 y .75, y para la escala completa es .78.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, las dos dimensiones de la escala son significativas con nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 18), y de signo negativo. Se puede sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es el Ocio con los amigos y menor con la familia.

**Cuadro 18.** Correlaciones de la escala Conductas saludables: familia y amigos (COSFA) con la escala Consumo de alcohol.

			1	2	3
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,174(**)	-,221(**)
		Sig. (bilateral)		,000	,000
		N	517	517	517
2.	COSFAmigos	Correlación de Pearson	-,174(**)	1	,374(**)
		Sig. (bilateral)	,000		,000
		N	517	536	536
3.	COSFAMILIA	Correlación de Pearson	-,221(**)	,374(**)	1
		Sig. (bilateral)	,000	,000	
		N	517	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.7 Escala de Identidad y Barrio (IB)

Escala de Identidad y Barrio (elaboración propia). Esta escala está formada por 15 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre), estudia la participación, implicación, así como las actividades que se desarrollan en el barrio del individuo, además de la actitud y opinión sobre el mismo.

Los 15 ítems de esta escala están agrupados en tres dimensiones: Identidad, Aislamiento y Ocio. En el cuadro 19 se aprecia el análisis factorial exploratorio de la escala de Comunicación familia-escuela.

La Identidad con el barrio se miden en siete ítems que evalúa la asociación con el barrio y sus vecinos (por ejemplo, “en mi barrio las relaciones entre los/as vecinos/as son buenas” o “siento el barrio como algo mío”). La Integración en el barrio se mide en cuatro ítems que evalúa la no relación y soledad del individuo en el barrio (por ejemplo, “no me gusta mi barrio” o “en mi barrio no pediría ayuda a nadie”). El Ocio en el barrio se mide en cuatro ítems, y estudia las actividades como los espacios de ocio existentes en su barrio (por ejemplo, “en mi barrio se organizan actividades de ocio para los jóvenes” o “en mi barrio hay espacios habilitados para practicar deporte”).



El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala da como resultado una varianza explicada del 54.01%, que se desglosa en un 31.76% el factor Identidad con el barrio, un 14.72% Aislamiento en el barrio y un 7.52% Ocio en el barrio.

**Cuadro 19.** Análisis factorial exploratorio de la escala Identidad y Barrio.

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Identidad con el barrio	7	0.605	En mi barrio las relaciones entre los/as vecinos/as son buenas	31.76%
		0.734	Me siento muy contento/a en mi barrio	
		0.772	En mi barrio me aprecian	
		0.748	Siento el barrio como algo mío	
		0.722	En mi barrio puedo encontrar a alguien que me escuche cuando me siento mal	
		0.809	En mi barrio encuentro muchas cosas que me gustan	
		0.797	En mi barrio puedo animarme y mejorar mi estado de ánimo cuando me siento mal	
Integración en el barrio	4	0.575	No me gusta mi barrio	14.72%
		0.768	En mi barrio nadie me conoce	
		0.633	En mi barrio nadie comparte mis problemas	
Ocio en el barrio	4	0.778	En mi barrio no pediría ayuda a nadie	7.52%
		0.827	En mi barrio se organizan actividades de ocio para los jóvenes	
		0.670	La biblioteca organiza actividades culturales para jóvenes	
		0.580	En mi barrio hay espacios habilitados para practicar deporte	
		0.679	Acudo a la asociación del barrio para realizar alguna actividad (ocio, juegos, naturaleza, ...)	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de tres factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2 = 180.2371$ ,  $gl = 83$ ,  $p < .001$ , CFI = 0,947, RMSEA = 0,047 (0,037-0,056)] y que mostró un ajuste aceptable a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 20.

**Cuadro 20.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Identidad y Barrio.

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Identidad con el barrio	7		En mi barrio las relaciones entre los/as vecinos/as son
		0.603	buenas
		0.649	Me siento muy contento/a en mi barrio
		0.681	En mi barrio me aprecian
		0.675	Siento el barrio como algo mío
			En mi barrio puedo encontrar a alguien que me escuche
		0.718	cuando me siento mal
Integración en el barrio	4	0.807	En mi barrio encuentro muchas cosas que me gustan
			En mi barrio puedo animarme y mejorar mi estado de
		0.814	ánimo cuando me siento mal
		0.515	No me gusta mi barrio
		0.696	En mi barrio nadie me conoce
Ocio en el barrio	4	0.340	En mi barrio nadie comparte mis problemas
		0.705	En mi barrio no pediría ayuda a nadie
			En mi barrio se organizan actividades de ocio para los
		0.811	jóvenes
		0.566	La biblioteca organiza actividades culturales para jóvenes
			En mi barrio hay espacios habilitados para practicar
		0.471	deporte
		0.527	Acudo a la asociación del barrio para realizar alguna actividad (ocio, juegos, naturaleza, ...)

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .87, .65 y .67, y para la escala completa es .70.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, las dos de las tres dimensiones de la escala son significativas con nivel de  $p < 0.05$  (véase el cuadro 21), y con distinto signo. Se extrae la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es la identidad en el barrio y mayor es el ocio en el barrio.

**Cuadro 21.** Correlaciones de la escala Identidad y Barrio con la escala Consumo de alcohol

		1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,112(*)	,063	,114(*)
	Sig. (bilateral)		,011	,153	,010
	N	517	517	517	517
2. Identidad con el barrio	Correlación de Pearson	-,112(*)	1	-,247(**)	,377(**)
	Sig. (bilateral)	,011		,000	,000
	N	517	536	536	536
3. Integración en el barrio	Correlación de Pearson	,063	-,247(**)	1	,139(**)
	Sig. (bilateral)	,153	,000		,001
	N	517	536	536	536
4. Ocio en el barrio	Correlación de Pearson	,114(*)	,377(**)	,139(**)	1
	Sig. (bilateral)	,010	,000	,001	
	N	517	536	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.1.8 Escala de Relación Escuela y Comunidad (RESCO4)

Escala de Relación Escuela y Comunidad (RESCO4) (elaboración propia). Esta escala está formada por 4 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), estudia las actividades que se desarrollan en el barrio del individuo.

Los 4 ítems de esta escala están agrupados en una sola dimensión. En el cuadro 22 se puede apreciar el análisis factorial exploratorio de la escala de Relación Escuela y Comunidad.

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala da una varianza explicada del 61.65%.

**Cuadro 22.** Análisis factorial exploratorio de la escala Relación Escuela y Comunidad (RESCO4).

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Relación Escuela y comunidad	4	0.68	En mi escuela o instituto nos informan sobre actividades de voluntariado	61.65%
		0.76	Mi escuela o instituto fomenta la creación de grupos de trabajo	
		0.82	En mi escuela o instituto se fomentan actividades en colaboración con alumnos/as de otros centros	
		0.82	En mi escuela o instituto se fomentan actividades en	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de un solo factor [S-B  $\chi^2 = 4.2970$ ,  $gl = 2$ ,  $p < .0116$ , CFI= 0,994, RMSEA= 0,046 (0,000-0,108)] y que mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 23.

**Cuadro 23.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Relación Escuela y Comunidad (RESCO4).

Factores	Solución	
	N estandarizada	Ítems
Relación Escuela y comunidad	4	En mi escuela o instituto nos informan sobre actividades de voluntariado
		0.561
		Mi escuela o instituto fomenta la creación de grupos de trabajo
		0.663
		En mi escuela o instituto se fomentan actividades en colaboración con alumnos/as de otros centros
		En mi escuela o instituto se fomentan actividades en colaboración con asociaciones y entidades de mi ciudad
		0.787
		0.781

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .79.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre la dimensión de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la correlación entre ambas variables fue estadísticamente significativa con un nivel de  $p < 0.01$ , y con signo positivo (véase el cuadro 24). Se puede sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es la Relación Escuela y Comunidad.

**Cuadro 24.** Correlaciones de la escala Relación Escuela y Comunidad (RESCO4) con la escala Consumo de alcohol.

		1	2
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,274(**)
	Sig. (bilateral)		,000
	N	517	517

2.	Relación Escuela y comunidad	Correlación de Pearson	,274(**)	1
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	517	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.9 Escala de Acceso y Control del Alcohol (EACA6)

Escala de Acceso y Control del Alcohol (EACA6) (elaboración propia). Esta escala está formada por 6 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo), estudia la accesibilidad, la publicidad y control del consumo y venta de alcohol a menores.

Los 6 ítems de esta escala están agrupados en una sola dimensión. En el cuadro 25 se puede ver el análisis factorial exploratorio de la escala de Acceso y Control del Alcohol.

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala da una varianza explicada del 39.05%.

**Cuadro 25.** Análisis factorial exploratorio de la escala Acceso y Control del Alcohol (EACA6).

Factores	N	Satura ción	Ítems	Varianza explicada
Acceso y Control de Alcohol	6	0.563	En las tiendas de mi barrio venden bebidas alcohólicas a menores	39.05%
			Conozco lugares donde venden bebidas alcohólicas a menores	
			La policía no controla si los menores consumen alcohol	
			Cerca de mi escuela o instituto hay publicidad sobre bebidas alcohólicas	
			En las revistas juveniles hay publicidad de bebidas alcohólicas	
			Los programas de radio que suelo escuchar emiten anuncios de bebidas alcohólicas	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de tres factores que se han correlacionado entre ellos [S-B  $\chi^2 = 15.0157$ ,  $gl = 8$   $p = .058$ , CFI= 0,979, RMSEA= 0,040 (0,000-0,072)] y que mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 26.

**Cuadro 26.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Acceso y Control del Alcohol (EACA6).

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Acceso y Control del Alcohol	6		En las tiendas de mi barrio venden bebidas alcohólicas a menores
			0.400
			Conozco lugares donde venden bebidas alcohólicas a menores
			0.352
			La policía no controla si los menores consumen alcohol
			0.421
			Cerca de mi escuela o instituto hay publicidad sobre bebidas alcohólicas
			0.619
			En las revistas juveniles hay publicidad de bebidas alcohólicas
			0.676
			Los programas de radio que suelo escuchar emiten anuncios de bebidas alcohólicas
			0.472

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de 0.69.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$ , menos en la dimensión “Publicidad alcohol” que lo fue con  $p < 0.05$  (véase el cuadro 27). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo negativo, menos publicidad y alcohol. Se extrae la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es la publicidad de alcohol y menor la escuela y comunidad, y conciencia social.

**Cuadro 27.** Correlaciones de la escala Acceso y Control del Alcohol (EACA6) con la escala Consumo de alcohol.

		1	2
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,274(*)
	Sig. (bilateral)		,000
	N	517	517
2. Acceso y Control del Alcohol	Correlación de Pearson	,274(*)	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	517	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.10 Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR) de Smilkstein, Ashworth y Montano (1982)

Esta escala fue adaptada al castellano por Bellon, Luna y Lardelli (1996). La escala original mostró una consistencia interna de  $\alpha = .84$ , mientras que en este estudio es de  $\alpha = .773$ . Está formada por 5 ítems que miden con un rango de respuesta de 1 a 5 (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces, siempre), estudia la adaptabilidad a los problemas, la participación en la toma de decisiones y responsabilidades, la posibilidad de maduración emocional y física, la relación de amor y atención entre los miembros de la familia, y el compromiso o determinación de dedicar tiempo a otros miembros de la familia. Esta escala está compuesta por un solo factor.

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala da una varianza explicada del 53.08%.

**Cuadro 28.** Análisis factorial exploratorio de la escala Funcionamiento Familiar (APGAR).

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Funcionamiento familiar (APGAR)	5	0.778	Estoy contento/a por la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo un problema	53.08%
		0.723	En mi familia hablamos entre nosotros de los problemas que tenemos en casa	
		0.736	Las decisiones importantes de la casa las tomamos todos juntos	
		0.698	Estoy satisfecho/a con el tiempo que mi familia y yo pasamos juntos	
		0.704	Siento que mi familia me quiere	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores o dimensiones obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de un solo factor [S-B  $\chi^2 = 9.2934$ ,  $gl = 4$ ,  $p < .1$ , CFI = 0,985, RMSEA = 0,050 (0,000-0,092)] y que mostró un ajuste bueno a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 29.

**Cuadro 29.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Funcionamiento Familiar (APGAR)

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Funcionamiento familiar (APGAR)	5	0.744	Estoy contento/a por la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo un problema
		0.582	En mi familia hablamos entre nosotros de los problemas que tenemos en casa
		0.591	Las decisiones importantes de la casa las tomamos todos juntos

Estoy satisfecho/a con el tiempo que mi familia y  
 0.599 yo pasamos juntos  
 0.642 Siento que mi familia me quiere

El análisis de fiabilidad reveló un alfa de Cronbach de .78.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la correlación fue estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 30), y de signo negativo. Se puede extraer la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor funcionamiento familiar.

**Cuadro 30.** Correlaciones de la escala Funcionamiento Familiar (APGAR) con la escala Consumo de alcohol.

		1	2
1.	Consumo de alcohol		
	Correlación de Pearson	1	-,144(**)
	Sig. (bilateral)		,001
	N	517	517
2.	Funcionamiento Familiar		
	Correlación de Pearson	-,144(**)	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	517	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1. 11 Escala de Satisfacción con la vida

Se utilizó la escala de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), adaptada al castellano por Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita (2000). La consistencia interna de este instrumento, en su versión original, era de .84. Este instrumento está formado por cinco ítems y proporciona un índice general de satisfacción con la vida referido al bienestar subjetivo que el adolescente percibe (ejemplo, «Mi vida es en la mayoría de los aspectos como me gustaría que fuera»). El rango de respuesta oscila entre 1 –muy en desacuerdo– y 4 –muy de acuerdo–. El coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach obtenido en el presente estudio fue de .60.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).



Finalmente, no se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas.

**Cuadro 31.** Correlaciones de la escala Satisfacción con la vida con la escala Consumo de alcohol.

			1	2
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,082
		Sig. (bilateral)		,064
		N	517	517
2.	Satisfacción con la vida	Correlación de Pearson	-,082	1
		Sig. (bilateral)	,064	
		N	517	536

### 3.3.1.12 Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20)

La Escala de Alexitimia de Toronto TAS-20 (Parker, Bagby, Taylor, Endler, Schmitz, 1993) se elaboro como un instrumento fiable y válido con el objetivo de validar el concepto de alexitimia. La Alexitimia es un constructo cognitivo multidimensional, acuñado por Sifneos a principios de los años 70 (Sifneos, 1973) y que se asienta en la observación clínica de los pacientes afectados de trastornos psicómaticos, quienes manifiestan un estilo cognitivo orientado hacia los detalles externos y una marcada incapacidad para describir y diferenciar los sentimientos, así como una pobreza de la vida fantasmática (Nemiah, Freyberger & Sifneos, 1976; Nemiah & Sifneos, 1970). Esta escala está compuesta por 20 ítems y se puntúa a través de una escala tipo Likert de 5 puntos. Por ello, la puntuación obtenida por un sujeto puede oscilar dentro de un rango comprendido entre 20 y 100, considerándose como alexitímico a aquel sujeto que obtenga una puntuación igual o superior a 61. Esta escala está compuesta por tres factores coherentes con el constructo que evalúa: (a) Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas que acompañan a la activación emocional, (b) Dificultad para describir los sentimientos a los demás y (c) Estilo de pensamiento orientado hacia lo externo.

F1: Dificultad para identificar sentimientos (confusión de la emoción con sensaciones físicas), definida por los ítems TAS01, TAS03, TAS06, TAS07, TAS09, TAS13 y TAS14.

F2: Déficit del lenguaje emocional (dificultad para comunicar sentimientos), operacionalizada a través de los ítems TAS02, TAS04, TAS11, TAS12 y TAS17.

F3: Pensamiento concreto (pensamiento operatorio), medida a través de los ítems TAS05, TAS08, TAS10, TAS15, TAS16, TAS18, TAS19 y TAS20.

En este estudio, el alpha de Cronbach de las subescalas es .83, .64 y .65 respectivamente, y a la escala completa es 0.75.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la correlaciones de “Déficit del lenguaje emocional” ( $p < 0.05$ ) y “Pensamiento concreto” ( $p < 0.01$ ) son estadísticamente significativas (véase el cuadro 32). Estas correlaciones de las dimensiones son de signo negativo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es el déficit del lenguaje emocional y el pensamiento concreto.

**Cuadro 32.** Correlaciones de la escala Alexitimia de Toronto (TAS-20) con la escala Consumo de alcohol.

			1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson		1	,009	-,012	,009
	Sig. (bilateral)			,847	,793	,840
	N		517	517	517	517
2. Dificultad para identificar sentimientos	Correlación de Pearson		,009	1	,571(**)	,172(**)
	Sig. (bilateral)		,847		,000	,000
	N		517	536	536	536
3. Déficit del lenguaje emocional	Correlación de Pearson		-,012	,571(**)	1	,279(**)
	Sig. (bilateral)		,793	,000		,000
	N		517	536	536	536
4. Pensamiento concreto	Correlación de Pearson		,009	,172(**)	,279(**)	1
	Sig. (bilateral)		,840	,000	,000	
	N		517	536	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.13 Escala de Actitud hacia la autoridad institucional

Escala de Actitud hacia la Autoridad Institucional adaptada de Reicher y Emler (1985). Esta escala se compone de 13 ítems con un rango de respuesta de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo) y que miden la actitud del adolescente hacia la escuela y el profesorado. La escala original también aporta una medida de la actitud hacia la policía y la ley, no considerada en el presente estudio. La versión utilizada en esta investigación presenta una estructura de dos factores: el primer factor se compone

de 7 ítems que explican el 30.20% de la varianza y se refieren a la actitud positiva hacia la policía, amigos y profesores (por ejemplo, “La policía está para hacer una sociedad mejor para todos” o “Los profesores tratan igual a todos los estudiantes”); el segundo factor explica el 12.58% de la varianza y agrupa 6 ítems que informan sobre la percepción de injusticia en la escuela así como la actitud en la escuela (por ejemplo, “Me cuesta aceptar las consecuencias de mis actos” o “Me salto las normas que no me gustan”).

**Cuadro 33.** Análisis factorial exploratorio de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional.

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Actitud positiva hacia la autoridad institucional	7	0.718	Respeto las normas	30.20%
		0.707	Procuro hacer lo adecuado en cada momento	
		0.59	Mis amigos/as confían en mí	
		0.415	Los profesores tratan igual a todos los estudiantes	
		0.643	La policía está para hacer una sociedad mejor para todos	
		0.645	Tengo claro lo que quiero conseguir en la vida	
		0.683	Siempre procuro superarme	
Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	6	0.464	Me cuesta aceptar las consecuencias de mis actos	12.58%
		0.581	Culpo a los demás cuando las cosas me salen mal	
		0.725	Es normal saltarse la ley si no causo daño a nadie	
		0.793	Me salto las normas que no me gustan	
		0.7	Provoco líos y problemas	
		0.462	Me da igual lo que pase con mi vida	

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de dos factores [S-B  $\chi^2 = 137.7576$ ,  $gl = 59$ ,  $p < .001$ , CFI = 0,928, RMSEA = 0,050 (0,039-0,061)] y que mostró un ajuste aceptable a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 34.

**Cuadro 34.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional.

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
		0.739	Respeto las normas
		0.659	Procuro hacer lo adecuado en cada

			momento
Actitud positiva hacia la autoridad institucional	7	0.439	Mis amigos/as confían en mí
			Los profesores tratan igual a todos
		0.405	los estudiantes
			La policía está para hacer una
		0.603	sociedad mejor para todos
Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	6		Tengo claro lo que quiero conseguir
		0.405	en la vida
		0.457	Siempre procuro superarme
			Me cuesta aceptar las consecuencias
		0.193	de mis actos
			Culpo a los demás cuando las cosas
		0.406	me salen mal
			Es normal saltarse la ley si no causo
		0.608	daño a nadie
			Me salto las normas que no me
		0.719	gustan
		0.713	Provoco líos y problemas
		0.431	Me da igual lo que pase con mi vida

La consistencia interna de estas subescalas según el alfa de Cronbach es de .76 y .71, respectivamente, y a escala completa es de .68.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 35). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo positivo. Se puede extraer la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es la actitud positiva hacia la autoridad y mayor la actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales.

**Cuadro 35.** Correlaciones de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3
1.	Consumo de alcohol			
	Correlación de Pearson	1	-,284(**)	-,216(**)
	Sig. (bilateral)		,000	,000
	N	517	517	517
2.	Actitud positiva hacia la autoridad institucional			
	Correlación de	-	1	-

	Pearson	,284(**)		,397(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,000
	N	517	536	536
3. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	Correlación de Pearson	,216(**)	-,397(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	
	N	517	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.14 Escala de Breve Autoconcepto (AFA 5)

Se ha utilizado un cuestionario de Evaluación de la Autoestima en Adolescentes (García y Musitu, 1999), pero con menos ítems que en la escala original que está compuesta de 30 ítems, y en nuestro caso de 5. Como la escala original estos ítems se responden mediante una escala de tipo Likert desde 1 (nunca) a 5 (siempre), y se evalúa en dos dimensiones como hemos visto en el análisis factorial: el primer factor se compone de 3 ítems que explican el 33.04% de la varianza y hace referencia a la opinión que el propio individuo posee de sus relaciones sociales, como también aluden a la valoración que el propio individuo realiza de sus relaciones familiares y a la opinión que de sus características físicas posee el individuo (por ejemplo, “En mi familia me siento querido/a y valorado/a” o “Siento que mis amigos/as me quieren”); el segundo factor explica el 26.10% de la varianza y agrupa 3 ítems que informan sobre la opinión que de sus aptitudes académicas tiene el propio individuo (por ejemplo, “Mis esfuerzos académicos no se ven recompensados” o “Siento que mis profesores/as no me valoran”).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala da como resultado una varianza explicada del 59.14%.

**Cuadro 36.** Análisis factorial exploratorio de la escala Breve Autoconcepto (A).

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Autoestima social	3	0.726	Siento que mis amigos/as me quieren	
		0.766	Me siento integrado/a en mi grupo de compañeros/as	
		0.725	Es fácil para mí hacer amigos	33.04%
Autoestima académica	2	0.817	Siento que mis profesores/as no me valoran	
		0.794	Mis esfuerzos académicos no se ven recompensados	26.10%

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de dos factores [S-B  $\chi^2 = 10.18$ ,  $gl = 4$ ,  $p < .05$ , CFI = 0.960,

RMSEA= 0,054 (0,012-0,096)] y que mostró un ajuste aceptable a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 37.

**Cuadro 37.** Análisis factorial confirmatorio de la escala Breve Autoconcepto (A).

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Autoestima social	3	0.533	Siento que mis amigos/as me quieren
			Me siento integrado/a en mi grupo de
		0.620	compañeros/as
Autoestima académica	2	0.547	Es fácil para mí hacer amigos
		0.570	Siento que mis profesores/as no me valoran
		0.537	Mis esfuerzos académicos no se ven recompensados

La consistencia interna de estas subescalas según el alfa de Cronbach es de .62 y .63, respectivamente, y a escala completa .62.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT12).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la Autoestima académica es significativa con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 38), y de signo negativo. Se puede sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor Autoestima académica.

**Cuadro 38.** Correlaciones de la escala Breve Autoconcepto con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,049	-,173(**)
	Sig. (bilateral)		,263	,000
	N	517	517	517
2. Autoestima social	Correlación de Pearson	-,049	1	,030
	Sig. (bilateral)	,263		,488
	N	517	536	536
3. Autoestima académica	Correlación de Pearson	-,173(**)	,030	1
	Sig. (bilateral)	,000	,488	
	N	517	536	536

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.1.15 Escala de consumo de alcohol

La escala de consumo de alcohol (Alcohol Use Disorders Identification Test) mide la frecuencia, cantidad y dependencia del alcohol, está basado en un proyecto de la OMS de colaboración entre seis países (Australia, Bulgaria, Kenya, México, Noruega y USA) que fue posteriormente estandarizado por Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant (1993). La escala original ha sido validada en México por Rubio (1998) consta de 10 ítems, los 3 primeros ítems hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico (cantidad, frecuencia), del 4 al 6 ítem se refiere al comportamiento o actitud ante la bebida, del ítem 7 al 8 reacciones adversas y las dos últimas problemas relacionadas con el consumo de alcohol. Las ocho primeras cuestiones tienen 5 posibles respuestas, que se puntúan de 0 a 4 y las dos últimas 3 posibles respuestas que puntúan 0-2-4. El rango es de 0 a 40. En nuestro estudio, se ha modificado la escala original y se ha ampliado el número de ítems de 10 a 12, dividiendo el ítem 10 en tres ítems (10, 11 y 12).

Esta escala investiga los hechos durante el último año. Una alta puntuación en los ítems 1 a 3 sugiere consumo peligroso de alcohol, si está se da en los ítems 4 a 6, posible dependencia alcohólica y si se da en las cuestiones 7 a 12 consumo perjudicial. El punto de corte es .80 y equivale a 0 a 8 No Perjudicial y entre 8 a 20 Consumo perjudicial y de 20 a 40 Dependencia alcohólica. La consistencia interna es de .80, siguiendo los criterios de la OMS sobre problemas relacionados con el consumo de alcohol, si se establece un punto de corte 11 la sensibilidad es de .84 y la especificidad de .71. Si el punto de corte se sitúa en 13 la sensibilidad es de .70 y la especificidad de .78.

La distribución de los ítems en las tres sub-escalas que componen la escala de consumo de alcohol es la siguiente:

- Consumo Peligroso (Ítem 1+Ítem2+Ítem3).
- Dependencia Alcohólica (Ítem 4+ Ítem 5+ Ítem 6).
- Consumo Perjudicial (Ítem 7+ Ítem 8+ Ítem 9+ Ítem 10+ Ítem 11 + Ítem 12).

### 3.3.2 Muestra de Galicia

Los instrumentos que se han utilizado en esta muestra, han sido el cuestionario de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), adaptada al castellano por Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita (2000); el de Conflictos Familiares de Fuentes, Motrico y Bersabé (1999); y el de Comunicación Padres-Adolescentes —PACS— de Barnes y Olson (1982).

A continuación se detallan cada una de las escalas utilizadas en el presente trabajo de investigación.

### ***3.3.2.1 Escala de Satisfacción con la vida***

Se utilizó la escala de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985), adaptada al castellano por Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita (2000). La consistencia interna de este instrumento, en su versión original, era de .84. Este instrumento está formado por cinco ítems y proporciona un índice general de satisfacción con la vida referido al bienestar subjetivo que el adolescente percibe (ejemplo, «Mi vida es en la mayoría de los aspectos como me gustaría que fuera»). El rango de respuesta oscila entre 1 –muy en desacuerdo– y 4 –muy de acuerdo–. El coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach obtenido en el presente estudio fue de .714.

### ***3.3.2.2 Escala de Conflictos Familiares***

El Cuestionario de Conflictos Familiares (Fuentes, Motrico y Bersabé, 1999) se elaboró teniendo en cuenta el tipo de conflictos entre padres e hijos/as que recogen los estudios sobre el tema. Está compuesto por los principales temas que pueden dar lugar a conflictos entre los adolescentes y sus padres. Los temas son: la televisión; las tareas del colegio; las tareas de la casa; los/as amigos/as; los/as chicos/as que les gustan; el dinero y las compras; la hora de llegar a casa; la música que le gusta; la forma de vestir; y el tabaco, el alcohol o las drogas; además la prueba permite añadir otro tema no recogido anteriormente que suponga conflicto en las relaciones familiares. Los sujetos responden a cada ítem del cuestionario señalando la frecuencia de los conflictos en una escala tipo Likert (1 = nunca, 2 = pocas veces, 3 = algunas veces, 4 = muchas veces y 5 = siempre). El cuestionario tiene dos versiones, una destinada a los padres y otra a los hijos/as adolescentes. La versión de los adolescentes recoge los conflictos que éste tiene con su padre y con su madre por separado.

Los 22 ítems de esta escala están agrupados en ocho dimensiones: Gastos habituales, Consumo de sustancias, Amistades, Nuevas tecnologías y televisión, Estilo y gustos personales, Colegio y amigos, Convivencia familiar y, Ocio y diversión. En el cuadro podemos ver el análisis factorial exploratorio de la escala de Conflictos familiares.

Los gastos habituales se miden en dos ítems que evalúan los posibles conflictos que ha tenido con sus padres por culpa de los gastos y en qué gastan el dinero los hijos (por ejemplo, “por el abuso y gasto en teléfono”). El consumo de sustancias se mide en cuatro ítems que evalúa los conflictos generados por el consumo de alcohol, drogas, tabaco, etc., (por ejemplo, “por el consumo de tabaco”). Las amistades se mide en dos ítems, y estudian las disputas generadas o no por las amistades o por la edad para tener relaciones estables de pareja de los hijos y que no son del agrado de los padres (por ejemplo, “por los chicos/as que me gustan”). Las nuevas tecnologías y la televisión se calcula en dos ítems, y estudian los enfrentamientos que se producen a causa del uso de la televisión o el ordenador, o móvil (por ejemplo, “por el uso de Internet y Redes Sociales”). El estilo y gustos personales está medido en dos ítems, y evalúa los



conflictos ocasionados por los gustos o estilos de vestir de los hijos, y que no son del gusto de los padres (por ejemplo, “por mi forma de vestir (ropa, peinado)”). El colegio y amigos valora en tres ítems, el comportamiento, rendimiento y amistades del colegio, y que pueden causar disputas con los padres (por ejemplo, “por las tareas del colegio – estudio diario, exámenes, notas”). La convivencia se mide en dos ítems que estudian los enfrentamientos o no generados por hacer las tareas de la casa o por tener riñas con otros familiares (por ejemplo, “por tener riñas con los hermanos y abuelos”). El ocio y diversión se mide en cuatro ítems, que evalúan los conflictos generados o no por las actividades o diversiones de los hijos y que no son del agrado o sí de los padres (por ejemplo, “por el uso de vehículos a motor – motos, coches).

El análisis factorial exploratorio realizado para esta escala proporciona una varianza explicada del 64.7%, que se desglosa en un 25.09% el factor gastos habituales, un 11.13% de consumo de sustancias, un 5.91% de amistades, un 5.53% de nuevas tecnologías y televisión, un 4.88% de estilo y gustos personales, un 4.39% de colegio y amigos, un 4.04% de convivencia, y un 3.73% de ocio y diversión.

**Cuadro 39.** Análisis factorial exploratorio de la escala Conflictos familiares.

Factores	N	Saturación	Ítems	Varianza explicada
Gastos habituales	2	0.74	09) Por el abuso y gasto en teléfono	25.09%
		0.691	10) Por la cantidad de dinero que me dan y cómo me lo gasto	
Consumo de sustancias	4	-0.815	15) Por el consumo de tabaco	11.13%
		-0.795	16) Por el consumo de Alcohol	
		-0.899	17) Por el consumo de Hachis	
		-0.846	18) Por el consumo de Cocaína	
Amistades	2	0.85	08) Por los chicos/as que me gustan	5.91%
		0.796	19) Por la edad de tener relaciones estables de pareja	
Nuevas tecnologías y tv	3	0.693	01) Conflicto TV	5.53%
		0.745	02) Por el uso de Internet y Redes sociales	
		0.777	03) Por el uso del ordenador (juegos) y videoconsolas	
Estilo y gustos personales	2	-0.86	13) Por la música que me gusta	4.88%
		-0.781	14) Por mi forma de vestir (ropa peinado)	
Colegio y amigos	3	0.668	04) Por las tareas del colegio (Estudio diario, exámenes, notas)	4.39%
		0.82	05) Por el comportamiento en el colegio con compañeros/as y profesores	
		0.601	07) Por los amigos que tengo	
Convivencia familiar	2	0.519	06) Por hacer las tareas de la casa	4.04%
		0.885	21) Por tener riñas con los hermanos y abuelos	

			11) Por la hora de llegada a casa por la semana	-0.573	
Ocio y diversión	4		12) Por la hora de llegada a casa Fin de semana	-0.467	
			22) Por pasar la noche fuera de casa	-0.736	
			23) Por el uso de vehículos a motor (motos, coches)	-0.724	3.73%

Después de realizar el análisis factorial exploratorio, y teniendo en cuenta los factores obtenidos se realizaron los análisis confirmatorios. Para ello, se estimó un modelo con una estructura de ocho factores [S-B  $\chi^2 = 449.8779$ ,  $gl = 176$ ,  $p < .001$ , CFI = 0.914, RMSEA = 0.031 (0.028-0.035)] y que mostró un ajuste aceptable a los datos. Los resultados para la muestra española se presentan en el cuadro 40.

**Cuadro 40.** Análisis factorial confirmatorio de la escala de Conflictos Familiares.

Factores	N	Solución estandarizada	Ítems
Gastos habituales	2	0.514	09) Por el abuso y gasto en teléfono Padre
		0.703	10) Por la cantidad de dinero que me dan y cómo me lo gasto Padre
Consumo de sustancias	4	0.827	15) Por el consumo de tabaco Padre
		0.82	16) Por el consumo de Alcohol Padre
		0.736	17) Por el consumo de Hachis Padre
		0.615	18) Por el consumo de Cocaína Padre
Amistades	2	0.644	08) Por los chicos/as que me gustan Padre
		0.722	19) Por la edad de tener relaciones estables de pareja (Novio/a) Padre
Nuevas tecnologías y tv	3	0.469	01) Conflicto TV
		0.604	02) Por el uso de Internet y Redes sociales
		0.63	03) Por el uso del ordenador (juegos) y videoconsolas
		0.548	13) Por la música que me gusta
Estilo y gustos personales	2	0.763	14) Por mi forma de vestir (ropa peinado)
		0.592	04) Por las tareas del colegio (Estudio diario, exámenes, notas)
Colegio y amigos	3	0.578	05) Por el comportamiento en el colegio con compañeros/as y profesores
		0.536	07) Por los amigos que tengo

Convivencia familiar	2	0.542	06) Por hacer las tareas de la casa
		0.413	21) Por tener riñas con los hermanos y abuelos
Ocio y diversión		0.553	11) Por la hora de llegada a casa por la semana
		0.568	12) Por la hora de llegada a casa Fin de semana
	4	0.477	22) Por pasar la noche fuera de casa
		0.414	23) Por el uso de vehículos a motor (motos, coches)

La consistencia interna de estas subescalas según el alfa de Cronbach es de .86 para padre y .86 para madre.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todos los conflictos familiares con padre y madres son significativos con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 41), y de signo positivo, menos los conflictos por amistades padre y madre que son significativos con un nivel de  $p < .05$ . Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor son los conflictos familiares.

**Cuadro 41.** Correlaciones de la escala Conflictos familiares con la escala Consumo de alcohol.

[illegible]

6. Conflicto por el Estilo y gustos personales Padre	Correlación de Pearson	,074**	,271**	,217**	,298**	,278**	1	,292**	,282**	,346**	,154**	,152**	,193**	,177**	,604**	,224**	,210**	,241**
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
7. Conflicto por el Colegio y amigos Padre	Correlación de Pearson	,177**	,415**	,259**	,286**	,373**	,292**	1	,363**	,482**	,317**	,200**	,258**	,256**	,220**	,726**	,253**	,397**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
8. Conflicto por la Convivencia familiar Padre	Correlación de Pearson	,127**	,328**	,153**	,260**	,368**	,282**	,363**	1	,382**	,265**	,116**	,270**	,215**	,174**	,291**	,718**	,305**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
9. Conflicto de Ocio y Diversión Padre	Correlación de Pearson	,274**	,488**	,416**	,315**	,330**	,346**	,482**	,382**	1	,381**	,357**	,327**	,211**	,245**	,390**	,292**	,751**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
10. Conflicto por Gastos habituales Madre	Correlación de Pearson	,184**	,733**	,180**	,202**	,235**	,154**	,317**	,265**	,381**	1	,258**	,753**	,304**	,217**	,410**	,353**	,486**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
11. Conflicto por Consumo de sustancias Madre	Correlación de Pearson	,227**	,196**	,850**	,191**	,094**	,152**	,200**	,116**	,357**	,258**	1	,305**	,154**	,194**	,284**	,131**	,420**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000

	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
12. Conflicto por Amistades Madre	Correlación de Pearson	,139**	,586**	,234**	,479**	,223**	,193**	,258**	,270**	,327**	,753**	,305**	1	,274**	,228**	,335**	,356**	,418**	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000	
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
13. Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Madre	Correlación de Pearson	,125**	,245**	,099**	,160**	,620**	,177**	,256**	,215**	,211**	,304**	,154**	,274**	1	,233**	,404**	,321**	,286**	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000	
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
14. Conflicto por el Estilo y gustos personales Madre	Correlación de Pearson	,079**	,224**	,150**	,153**	,181**	,604**	,220**	,174**	,245**	,217**	,194**	,228**	,233**	1	,319**	,256**	,312**	
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000	
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
15. Conflicto por el Colegio y amigos Madre	Correlación de Pearson	,197**	,357**	,233**	,213**	,300**	,224**	,726**	,291**	,390**	,410**	,284**	,335**	,404**	,319**	1	,364**	,468**	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000	
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
16. Conflicto por la Convivencia familiar Madre	Correlación de Pearson	,126**	,279**	,110**	,197**	,269**	,210**	,253**	,718**	,292**	,353**	,131**	,356**	,321**	,256**	,364**	1	,370**	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000	
	N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610
17. Conflicto de Ocio y Diversión Madre	Correlación de Pearson	,301**	,391**	,354**	,229**	,236**	,241**	,397**	,305**	,751**	,486**	,420**	,418**	,286**	,312**	,468**	,370**	1	

Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
N	1589	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610	1610

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.2.3 *Comunicación Familiar*

Escala de Comunicación Padres-Adolescentes —PACS— de Barnes y Olson (1982). Esta escala se compone de 20 ítems que in- forman del estilo de comunicación familiar entre padres e hijos adolescentes con un rango de respuesta de 1 (nunca) a 5 (siempre). La escala original presenta una estructura factorial de dos dimensiones referentes al estilo de comunicación familiar positivo (comunicación abierta) y negativo (problemas de comunicación) (coeficientes alfa de .87 y .78, y fiabilidad test-retest de .78 y .77., respectivamente). Sin embargo, esta estructura factorial no se replicó en nuestros datos, puesto que el análisis de componentes principales mostró tres dimensiones para el padre y la madre por separado. La primera dimensión o factor consta de 10 ítems que explican el 30.66% de la varianza y se refieren al estilo de comunicación positivo con los padres (por ejemplo, «Mi padre/madre siempre me escucha»); el segundo factor explica el 21.85% de la varianza y se compone de 6 ítems referentes a un estilo de comunicación familiar ofensivo (por ejemplo, «Mi padre/madre me insulta cuando está enfadado/a conmigo»); finalmente, el tercer factor explica el 9.52% de la varianza y agrupa 4 ítems que describen un estilo comunicativo evitativo (por ejemplo, «Tengo miedo de pedirle a mi padre/madre lo que quiero»). Otros autores han observado esta misma estructura factorial de la escala (véase Feldman y Rosenthal, 2000). La fiabilidad de estas subescalas en el presente estudio según el alfa de Cronbach es de .87, .76 y .75, respectivamente.

### 3.3.2.4 *Escala de Consumo de Alcohol*

Respecto al alcohol, se incluyeron ítems acerca del patrón de consumo de alcohol: días en los cuales haber tomado una o más bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, la edad en la cual por primera vez haber tomado cualquier clase de bebida alcohólica, además, se incluyó una pregunta sobre el consumo problemático de alcohol: haber bebido 5 o más copas en una ocasión durante el mes pasado (en hombres) y 4 o más (en mujeres).

### 3.3.4 *Muestra de Culiacán*

Los instrumentos que se ha utilizado en esta muestra han sido el cuestionario de clima familiar (FES; Moos y Moos, 1981; versión española de Fernández-Ballesteros y Sierra, 1989); el de clima escolar - CES- de Moos y Trickett (1973; versión española de Fernández-Ballesteros y Sierra, 1989); el de Apoyo social comunitario —PCSQ- de Herrero y Gracia (2007); el de estrés percibido —PSS4- de Cohen y Williamson (1988; versión española de 4 ítems de Herrero y Meneses, 2006); el de conducta violenta de Little, Henrich, Jones y Hawley (2003; versión española de equipo Lisis); el de Reputación Social elaborada por Carroll, Houghton, attie y Durkin (1999); el de Actitud hacia la Autoridad Institucional adaptada de Reicher y Emler (1985); el de Comunicación Padres-Hijos de Barnes y Olson (1982); y el de Sintomatología Depresiva —CESD— de Radloff (1977).



A continuación se detallan cada una de las escalas utilizadas en el presente trabajo de investigación.

### 3.3.4.1 Escala de Clima Familiar

*Escala de Clima Familiar* (FES; Moos y Moos, 1981; versión española de Fernández-Ballesteros y Sierra, 1989). Esta escala consta de 90 ítems de verdadero-falso, agrupados en 10 subescalas: Cohesión, Expresividad, Conflicto, Independencia, Realización, Orientación Intelectual-Cultural, Orientación Recreativa, Moralidad-Religiosidad, Organización y Control. Estas 10 subescalas se agrupan en tres grandes dimensiones del clima familiar: Relaciones Interpersonales, Crecimiento Personal y Mantenimiento del Sistema. En este estudio, nuestro interés se centró específicamente en las relaciones entre padres e hijos adolescentes, por lo que únicamente se consideraron las tres subescalas que componen la dimensión de Relaciones Interpersonales: Cohesión, que hace referencia al grado de compromiso y apoyo familiar percibido por los hijos (ejemplo: “En mi familia, realmente nos ayudamos y apoyamos los unos a los otros”); Expresividad, que hace referencia a la forma en la que los miembros de la familia fomentan la expresión de sus opiniones y sentimientos de forma directa (ejemplo: “En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos”); y Conflicto Familiar, que hace referencia a las relaciones conflictivas entre los miembros de la familia (ejemplo: “En mi familia a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo”). En este estudio, el alpha de Cronbach de las subescalas es .74, .64 y .65 respectivamente, y a la escala completa es 0.65.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la cohesión y el conflicto son significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 42). La correlación de cohesión es negativa y la de conflicto positiva. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor cohesión y mayor conflicto.

**Cuadro 42.** Correlaciones de la escala Clima Familiar con la escala Consumo de alcohol.

			1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	1	-.085(**)	,015	,077(**)
	Sig. (bilateral)			,001	,575	,003
	N	1489	1489	1489	1489	1489
2. Cohesión	Correlación de Pearson	-.085(**)	1	,466(**)	-,513(**)	
	Sig. (bilateral)	,001		,000	,000	
	N	1489	1494	1494	1494	
3. Expresividad	Correlación de Pearson	,015	,466(**)	1	-,215(**)	
	Sig. (bilateral)	,575	,000		,000	

	N	1489	1494	1494	1494
4. Conflicto	Correlación de Pearson	,077(**)	-,513(**)	-,215(**)	1
	Sig. (bilateral)	,003	,000	,000	
	N	1489	1494	1494	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4.2 Escala de Clima Escolar (CES)

*Escala de Clima Escolar –CES-* de Moos y Trickett (1973; versión española de Fernández-Ballesteros y Sierra, 1989). Este instrumento permite evaluar la percepción que los alumnos tienen del clima del aula. El presente estudio se centra en la dimensión de Relaciones Interpersonales que evalúa, específicamente, las relaciones entre alumnos, y entre alumnos y profesores, es decir, evalúa el grado en que los alumnos se perciben integrados en la clase, apoyándose y ayudándose entre sí, y ayudados por el profesor. Esta dimensión incluye tres subescalas, compuestas cada una de ellas por 10 ítems con dos posibilidades de respuesta (verdadero-falso). La subescala de *Implicación* mide la percepción que los alumnos tienen de sí mismos como interesados y participativos en las actividades de clase (p.e. “Los alumnos ponen mucho interés en lo que hacen en esta clase”). La subescala de *Afiliación (amistad y ayuda entre alumnos)* hace referencia a la percepción que los alumnos tienen sobre el grado de amistad y cohesión entre alumnos que existe en su aula (p.e. “En esta clase, los alumnos llegan a conocerse realmente bien unos a otros”). La subescala de *Ayuda del profesor* hace referencia a la percepción que los alumnos tienen sobre el grado de ayuda, preocupación y amistad que el profesor muestra hacia los alumnos (p.e., “Este profesor dedica muy poco tiempo a hablar con los alumnos”). Esta escala ha sido utilizada en estudios previos (Cava, Murgui y Musitu, 2007; Cava, Musitu, Buelga y Murgui, 2010; Estévez et al., 2008; Jiménez, 2011), mostrando índices de fiabilidad satisfactorios. En el presente estudio, la fiabilidad (alpha de Cronbach) obtenida es de .60 para la subescala de Implicación, .52 para la subescala de Amistad y ayuda entre alumnos y .62 para la subescala de Ayuda del profesor. La fiabilidad obtenida a la escala completa es de .77.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. Podemos ver que no hay variables significativas con el consumo de alcohol.

**Cuadro 43.** Correlaciones de la escala Clima Escolar con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,036	-,007	-,007
	Sig. (bilateral)		,165	,790	,800

	N	1489	1489	1489	1489
2. Implicación	Correlación de Pearson	,036	1	,451(**)	,435(**)
	Sig. (bilateral)	,165		,000	,000
	N	1489	1494	1494	1494
3. Amistad y ayuda entre alumnos	Correlación de Pearson	-,007	,451(**)	1	,374(**)
	Sig. (bilateral)	,790	,000		,000
	N	1489	1494	1494	1494
4. Ayuda al profesor	Correlación de Pearson	-,007	,435(**)	,374(**)	1
	Sig. (bilateral)	,800	,000	,000	
	N	1489	1494	1494	1494

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4.3 Escala de Apoyo Social Comunitario

*Escala de Apoyo Social Comunitario –PCSQ-* de Herrero y Gracia (2007). Esta escala consta de 24 ítems que evalúan, con un rango de respuesta de 1 a 4 (nunca, pocas veces, muchas veces, y siempre) la propia comunidad como un contexto de apoyo a través de cuatro dimensiones: *Integración Comunitaria*, entendida como el sentimiento de pertenencia y de identificación con la comunidad o vecindario (p.e., “Siento el barrio como algo mío”), *Participación Comunitaria*, o grado en que el adolescente se implica en actividades sociales en su comunidad (p.e., “Colaboro -solo, con mi familia, con amigos...- en asociaciones o en actividades que se llevan a cabo en mi barrio”), *Apoyo Social Informal*, entendido como la percepción de disponibilidad de ayuda en personas de la comunidad (p.e., “En mi barrio puedo encontrar personas que me ayudan a sentirme feliz”), y *Apoyo Social Formal*, o percepción del grado de disponibilidad de ayuda y de la confianza en organizaciones y servicios de la comunidad (p.e., “En estos servicios encontraría ayuda si tuviera problemas personales, familiares, etc.”). En el presente estudio se han considerado las escalas de integración, apoyo social informal y apoyo social formal como una medida del clima comunitario percibido. En investigaciones previas se ha observado que el PCSQ evalúa adecuadamente la experiencia comunitaria en adultos y adolescentes (Herrero y Gracia, 2004, 2007). El coeficiente alpha de Cronbach para estas dimensiones en la presente muestra es de .52, .56, .76 y .59 respectivamente; y para escala completa es de .84.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. Se encontró sólo con la variable “apoyo social en los sistemas formales” con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 36), que es de signo negativo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor apoyo social en los sistemas formales.

**Cuadro 44.** Correlaciones de la escala Apoyo Social Comunitario con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4	5
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,006	-,011	-,025	-,093(**)
	Sig. (bilateral)		,822	,684	,338	,000
	N	1489	1489	1489	1489	1489
2. Integración comunitaria	Correlación de Pearson	,006	1	,443(**)	,547(**)	,312(**)
	Sig. (bilateral)	,822		,000	,000	,000
	N	1489	1494	1494	1494	1494
3. Participación comunitaria	Correlación de Pearson	-,011	,443(**)	1	,515(**)	,307(**)
	Sig. (bilateral)	,684	,000		,000	,000
	N	1489	1494	1494	1494	1494
4. Apoyo social en los sistemas informales	Correlación de Pearson	-,025	,547(**)	,515(**)	1	,386(**)
	Sig. (bilateral)	,338	,000	,000		,000
	N	1489	1494	1494	1494	1494
5. Apoyo social en los sistemas formales	Correlación de Pearson	-,093(**)	,312(**)	,307(**)	,386(**)	1
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	
	N	1489	1494	1494	1494	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### 3.3.4.4 Escala de Estrés Percibido

*Escala de Estrés Percibido –PSS4-* de Cohen y Williamson (1988; versión española de 4 ítems de Herrero y Meneses, 2006). La escala de estrés percibido mide en un rango de respuesta de 1 (nunca) a 5 (siempre) el grado en el cuál el adolescente evalúa determinadas situaciones como estresantes durante en el último mes (p.e., “En el último mes, he sentido que era incapaz de controlar las cosas más importantes de mi vida”). Estudio previos indican que esta escala ofrece una adecuada medida general del estrés percibido por los adolescentes (Herrero y Meneses, 2006; Remor, 2006). El índice de consistencia interna (alpha de Cronbach) en esta muestra es de .62.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. No se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al no encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas.

**Cuadro 45.** Correlaciones de la escala Estrés Percibido con la escala Consumo de alcohol.

			1	2
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,015
		Sig. (bilateral)		,575
		N	1489	1489
2.	Estrés percibido	Correlación de Pearson	-,015	1
		Sig. (bilateral)	,575	
		N	1489	1494

### 3.3.4.5 Escala de Conducta Violenta

*Escala de Conducta Violenta* de Little, Henrich, Jones y Hawley (2003; versión española de equipo Lisis). Esta escala mide, con 25 ítems y un rango de respuesta que oscila entre 1 (muy en desacuerdo) y 4 (muy de acuerdo), comportamientos que implican agresiones hacia otros. Específicamente, evalúa dos tipos de conducta violenta en el contexto escolar. Por un lado, la Agresión Manifiesta o directa, en sus formas pura (p.e., “Soy una persona que se pelea con los demás”), reactiva (p.e., “Cuando alguien me hace daño o me hiere, le pego”) e instrumental (p.e., “Amenazo a otros para conseguir lo que quiero”). Por otro lado, la Agresión Relacional o indirecta, también en sus formas pura (p.e., “Soy una persona que no deja a los demás que entren en su grupo de amigos/as”), reactiva (p.e., “Cuando alguien me enfada, digo a mis amigos que no se relacionen con esa persona”) e instrumental (p.e., “Para conseguir lo que quiero, trato con indiferencia a los demás o dejo de hablar con ellos”). En el presente estudio se utiliza la puntuación total de la escala. El coeficiente de fiabilidad alfa de Cronbach obtenido para la escala completa es de .91. En estudios previos realizados con otras muestras de adolescentes españoles también se han obtenido adecuadas propiedades psicométricas (Cava, Musitu y Murgui, 2006; Estévez et al., 2006; Estévez, Martínez, Moreno y Musitu, 2006; Musitu, Estévez y Emler, 2007).

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 46). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo positivo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es la agresión o conducta violenta en todas sus dimensiones.

**Cuadro 46.** Correlaciones de la escala Conducta Violenta con la escala Consumo de alcohol.

			1	2	3	4	5	6	7
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,220(**)	,210(**)	,205(**)	,155(**)	,156(**)	,197(**)
		Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
		N	1489	1489	1489	1489	1489	1489	1489
2.	Agresión manifiesta pura	Correlación de Pearson	,220(**)	1	,626(**)	,722(**)	,528(**)	,351(**)	,565(**)
		Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
3.	Agresión manifiesta reactiva	Correlación de Pearson	,210(**)	,626(**)	1	,604(**)	,413(**)	,377(**)	,465(**)
		Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
4.	Agresión manifiesta instrumental	Correlación de Pearson	,205(**)	,722(**)	,604(**)	1	,615(**)	,390(**)	,686(**)
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
5.	Agresión relacional pura	Correlación de Pearson	,155(**)	,528(**)	,413(**)	,615(**)	1	,481(**)	,687(**)
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000		,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
6.	Agresión relacional reactiva	Correlación de Pearson	,156(**)	,351(**)	,377(**)	,390(**)	,481(**)	1	,480(**)
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
7.	Agresión relacional instrumental	Correlación de Pearson	,197(**)	,565(**)	,465(**)	,686(**)	,687(**)	,480(**)	1
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4.6 Escala de Reputación Social no conformista

*Escala de Reputación Social no conformista.* Este instrumento se compone de las subescalas autopercepción de la reputación y self público ideal reputacional de la Escala de Reputación Social elaborada por Carroll, Houghton, Attie y Durkin (1999; traducción bidireccional inglés-español). La escala evalúa con 15 ítems y con un rango de respuesta que va de 1 —nunca— a 4 —siempre—, la percepción del adolescente de

su reputación real no conformista (ejemplo «Los demás piensan que soy un/a chico/a rebelde») y de su reputación ideal no conformista (ejemplo «Me gustaría que los demás pensasen que soy un/a chico/a rebelde»). La consistencia interna medida a través del alfa de Cronbach para ambas subescalas fue de .66 y .58, respectivamente.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, hemos encontrado correlaciones que fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 47) como son Autopercepción no conformista, Autopercepción de la reputación, Self ideal no conformista y Self ideal reputacional. Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo positivo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es la Autopercepción no conformista y de la reputación, como el Self ideal no conformista y reputacional.

**Cuadro 47.** Correlaciones de la escala Reputación Social no conformista con la escala Consumo de alcohol.

			1	2	3	4	5	6	7
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,258(**)	,009	,137(**)	,164(**)	-,017	,079(**)
		Sig. (bilateral)		,000	,738	,000	,000	,508	,002
		N	1489	1489	1489	1489	1489	1489	1489
2.	Autopercepción no conformista	Correlación de Pearson	,258(**)	1	,238(**)	,208(**)	,552(**)	,152(**)	,176(**)
		Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
3.	Autopercepción conformista	Correlación de Pearson	,009	,238(**)	1	,296(**)	,191(**)	,503(**)	,159(**)
		Sig. (bilateral)	,738	,000		,000	,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
4.	Autopercepción de la reputación	Correlación de Pearson	,137(**)	,208(**)	,296(**)	1	,067(**)	,179(**)	,571(**)
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,010	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
5.	Self ideal no conformista	Correlación de Pearson	,164(**)	,552(**)	,191(**)	,067(**)	1	,342(**)	,080(**)
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,010		,000	,002

6.	Self ideal conformista	N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
		Correlación de Pearson	-,017	,152(**)	,503(**)	,179(**)	,342(**)	1	,310(**)
		Sig. (bilateral)	,508	,000	,000	,000	,000		,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494
7.	Self ideal reputacional	Correlación de Pearson	,079(**)	,176(**)	,159(**)	,571(**)	,080(**)	,310(**)	1
		Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,000	,002	,000	
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4.7 Escala de Actitud hacia la Autoridad Institucional

*Escala de Actitud hacia la Autoridad Institucional* adaptada de Reicher y Emler (1985). Esta escala se compone de 14 ítems con un rango de respuesta de 1 (totalmente en desacuerdo) a 4 (totalmente de acuerdo) y que miden la actitud del adolescente hacia la escuela y el profesorado. La escala original también aporta una medida de la actitud hacia la policía y la ley, no considerada en el presente estudio. La versión utilizada en esta investigación presenta una estructura de dos factores: el primer factor se compone de 8 ítems que explican el 25.74% de la varianza y se refieren a la actitud positiva hacia el contexto escolar y los profesores (por ejemplo, «Estoy de acuerdo con lo que los profesores dicen y hacen»); el segundo factor explica el 21.71% de la varianza y agrupa 6 ítems que informan sobre la percepción de injusticia en la escuela (por ejemplo, «Los profesores sólo tienen en cuenta a los estudiantes que obtienen buenas notas»). La consistencia interna de estas subescalas según el alfa de Cronbach es de .67 y .70, respectivamente.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 48). Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es la actitud positiva hacia la autoridad y mayor la actitud hacia transgresión de normas sociales.



**Cuadro 48.** Correlaciones de la escala Actitud hacia la Autoridad Institucional con la escala Consumo de alcohol.

			1	2	3
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,112(**)	,154(**)
		Sig. (bilateral)		,000	,000
		N	1489	1489	1489
2.	Actitud positiva hacia la autoridad institucional	Correlación de Pearson	-,112(**)	1	-,176(**)
		Sig. (bilateral)	,000		,000
		N	1489	1494	1494
3.	Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	Correlación de Pearson	,154(**)	-,176(**)	1
		Sig. (bilateral)	,000	,000	
		N	1489	1494	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4.8 Comunicación Familiar

*Comunicación Familiar.* Se utilizó la escala de evaluación de la Comunicación Padres-Hijos de Barnes y Olson (1982). Esta escala está compuesta por 20 ítems y dos sub-escalas que evalúan, por un lado, la comunicación con la madre y, por otro, la comunicación con el padre. Las respuestas a los ítems pueden variar de 1 (nunca) a 5 (siempre). Las dos sub-escalas presentan una estructura en dos factores: el primero indica el grado de apertura en la comunicación (comunicación positiva, libre, comprensiva y satisfactoria) y el segundo la presencia de problemas en la comunicación (comunicación poco eficaz, crítica y/o negativa). En nuestro estudio, los coeficientes de  $\alpha$  de Cronbach varían, según las escalas, entre 0.69 y 0.76.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, hemos encontrado correlaciones que fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 49) como son Comunicación ofensiva madre y padre. Todas las correlaciones significativas de las dimensiones son de signo positivo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es comunicación ofensiva de los padres.

**Cuadro 49.** Correlaciones de la escala Comunicación Familiar con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4	5	6	7
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,019	,081(**)	-,014	,023	,090(**)
		Sig. (bilateral)		,467	,002	,581	,370	,000
		N	1489	1489	1489	1489	1489	1489
2.	Comunicación abierta Madre	Correlación de Pearson	-,019	1	,333(**)	-,026	,517(**)	-,150(**)
		Sig. (bilateral)	,467		,000	,307	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494
3.	Comunicación ofensiva Madre	Correlación de Pearson	,081(**)	,333(**)	1	,294(**)	,169(**)	,581(**)
		Sig. (bilateral)	,002	,000		,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494
4.	Comunicación evitativa Madre	Correlación de Pearson	-,014	-,026	,294(**)	1	-,024	,161(**)
		Sig. (bilateral)	,581	,307	,000		,360	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494
5.	Comunicación abierta Padre	Correlación de Pearson	,023	,517(**)	,169(**)	1	,283(**)	-,090(**)
		Sig. (bilateral)	,370	,000	,000	,360	,000	,001
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494
6.	Comunicación ofensiva Padre	Correlación de Pearson	,090(**)	,150(**)	,581(**)	,161(**)	,283(**)	1
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494
7.	Comunicación evitativa Padre	Correlación de Pearson	-,016	,033	,212(**)	,527(**)	,090(**)	,301(**)
		Sig. (bilateral)	,549	,208	,000	,000	,001	,000
		N	1489	1494	1494	1494	1494	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.4.9 Escala de Sintomatología Depresiva

*Escala de Sintomatología Depresiva –CESD–* de Radloff (1977), traducción bidireccional inglés-español-inglés. Esta escala se compone de 20 ítems que evalúan de 1 —nunca— a 4 —siempre— aspectos relacionados con la sintomatología depresiva. Este instrumento incluye varias dimensiones (sentimientos de culpa e inutilidad, pérdida

de apetito, desamparo y desesperación, problemas de sueño, etc.), aunque también proporciona un índice general de ánimo depresivo, que es el que se utiliza en la mayoría de las investigaciones y también en la presente. Este índice general no evalúa la depresión en sí misma, sino la sintomatología que habitualmente va asociada a ella (ejemplo, «Durante la última semana me he sentido triste»). La fiabilidad del instrumento según el alfa de Cronbach fue de .73.

En cuanto a la validez se utilizó la variable “Consumo de alcohol” para comparar las dimensiones de esta escala y ver su validez con las correlaciones entre ellas. Se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones fueron estadísticamente significativas con un nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 50). Todas las correlaciones de las dimensiones son de signo positivo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, mayor es la sintomatología depresiva.

**Cuadro 50.** Correlaciones de la escala Sintomatología Depresiva con la escala Consumo de alcohol.

			1	2
1.	Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,069(**)
		Sig. (bilateral)		,008
		N	1494	1489
2.	Sintomatología Depresiva	Correlación de Pearson	,069(**)	1
		Sig. (bilateral)	,008	
		N	1489	1494

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.5 Muestra de Monterrey

Los instrumentos que se ha utilizado en esta muestra han sido el cuestionario en funcionamiento familiar de Smilkstein, Ashworth, Montano (1982), comunicación familiar de, Barnes y Olson (1982), ajuste escolar Moral y Sánchez-Sosa (2009), clima social en el aula de Moos, Moos y Trickett (1984), apoyo social comunitario de Gracia, Musitu y Herrero (2002), autoestima AF5 de García y Musitu (1999), conducta violenta y victimización de Rubini y Pombeni (1992) y consumo de alcohol Rubio (1998).

A continuación se detallan cada una de las escalas utilizadas en el presente trabajo de investigación.

### 3.3.5.1 Escala de Funcionamiento Familiar (APGAR)

*Cuestionario de Funcionamiento Familiar, APGAR Familiar, de Smilkstein, Ashworth y Montano (1982).* Esta escala fue adaptada al castellano por Bellon, Luna y Lardelli (1996). La escala original mostró una consistencia interna de  $\alpha = .84$ . Se obtuvo el mismo en una muestra chilena (Caqueo y Lemos, 2008). Es una escala unifactorial tipo likert de tres opciones de respuesta (*casi nunca, a veces, casi siempre*) que consta de 5 reactivos y proporciona un nivel general de funcionamiento familiar (por ejemplo, «¿Estás satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema?», «¿Sientes que tu familia te quiere?»). En el presente estudio la escala obtuvo una consistencia interna de  $\alpha = .79$ . Este cuestionario se ha utilizado en diversos estudios, para la valoración familiar en casos de alcoholismo, sida, depresión y embarazos en adolescentes (Rangel, Valerio, Patiño y García, 2004). Para su codificación se estiman valores de  $> 6$  como funcional y  $< 6$  como disfuncional. En algunos casos, se valora de 0 a 3 como disfunción grave y de 3 a 6 como leve y la funcionalidad familiar se contemplan las puntuaciones de 7 a 10.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT10).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la correlación de la única variable comparada es significativa con nivel de  $p < 0.01$  (véase el cuadro 51), y de signo negativo. Podemos sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor funcionamiento familiar.

**Cuadro 51.** Correlaciones de la escala Funcionamiento Familiar con la escala Consumo de alcohol.

		1	2
1. Consumo de Alcohol	Correlación de Pearson	1	-,074(**)
	Sig. (bilateral)		,008
	N	1254	1251
2. Funcionamiento Familiar	Correlación de Pearson	-,074(**)	1
	Sig. (bilateral)	,008	
	N	1251	1282

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.5.2 Escala de Comunicación Padres-Hijos (PACS)

Se utilizó la adaptación castellana del Parent Adolescent Communication Scale (PACS) de Barnes y Olson 1982, denominada Escala de Comunicación Padres-Adolescentes de Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001). Esta escala está compuesta por 20 ítems y dos sub-escalas que evalúan, la comunicación con la madre y la comunicación con el padre. Las respuestas a los ítems varían de 1 (nunca) a 5 (siempre). La escala general original presenta una estructura de dos factores que se refieren al grado de apertura y a la presencia de problemas en la comunicación familiar (consistencia interna de Cronbach 0.86 y 0.78 respectivamente). De los 20 ítems 11 están redactados en sentido directo y 9 en sentido inverso (4, 5, 10, 11, 12, 15, 18, 19 y 20). La fiabilidad de la escala integrada presenta en la versión original una consistencia interna de Cronbach de .86 para madres y .85 para padres.

Las subescalas tanto para madre como para padre presentan también la misma estructura factorial, obteniendo una fiabilidad en la subescala de apertura a la comunicación con la madre de .92 y de .94 para padre. Por su parte, el factor problemas de comunicación presenta una consistencia interna de Cronbach de .75 en madres y de .75 para padres. La apertura en la comunicación madre hace referencia a la existencia de una comunicación fluida entre madre e hijo. Tiene que ver con la presencia en la díada madre-hijo de una comunicación positiva, basada en la libertad, el libre intercambio de información, la comprensión y la satisfacción experimentada en la interacción. Problemas en la comunicación madre: se refiere a la existencia de problemas de comunicación entre la madre y su hijo. Dichos problemas tienen que ver con la comunicación poco eficaz, excesivamente crítica o negativa en la díada. Así, se centra en aspectos como la resistencia a compartir información y afecto, o estilos negativos de interacción. La apertura en la comunicación padre hace referencia a la existencia de una comunicación fluida entre padre e hijo. Problemas en la comunicación padre se refiere a la existencia de problemas de comunicación entre el padre y su hijo.

El análisis factorial nos muestra que la escala está compuesta por dos sub-escalas: Comunicación abierta padre/madre contenida en los ítems (Ítem 1+ Ítem 2+ Ítem 3+ Ítem 6+ Ítem 7+ Ítem 8+ Ítem 9+ Ítem 11+ Ítem 13 Ítem 14+ Ítem 16+ Ítem 17), Problemas en la comunicación padre/madre contenida en los ítems (Ítem 4+ Ítem 5+ Ítem 10+ Ítem 11+ Ítem 12+ Ítem 15+ Ítem 18+ Ítem 19+ Ítem 20), y explica el 46.977% para madres, y 47.268% para padres.

Para los problemas de comunicación se invierten los ítems.

En un estudio realizado por Estevez, Musitu y Herrero (2005) utilizando un análisis de componentes principales con rotación varimax se presentó una estructura de tres factores. El primer factor explica el 30.7% de la varianza y se compone de 11 ítems referentes a la apertura en la comunicación familiar (1,2,3,6,7,8,9,13,14,16,17); el segundo factor explica el 21.8% de la varianza y agrupa 4 ítems referentes a la

comunicación familiar ofensiva (5,12,18,19) y por último el tercer factor explica el 9.5% de la varianza y se compone de 5 ítems referentes a la comunicación familiar evitativa (4,10,11,15,20). La fiabilidad de la estructura tridimensional reporta un coeficiente consistencia interna de .87 para comunicación abierta, .76 para comunicación ofensiva y .75 para comunicación evitativa.

Para evaluar la validez de esta escala se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT10).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones de las variables son significativas con nivel de  $p < 0.01$  y con nivel de  $p < 0.05$  (véase el cuadro 52). Se puede sacar la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor apertura de la comunicación con la madre y padre, y mayor los problemas de comunicación con la madre.

**Cuadro 52.** Correlaciones de la escala Comunicación Padres-Hijos (PACS) con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4	5
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,058(*)	-,089(**)	-,115(**)	-,021
	Sig. (bilateral)		,002	,041	,000	,470
	N	1254	1251	1250	1224	1223
2. Apertura a la Comunicación Madre	Correlación de Pearson	-,089(**)	1	-,079(**)	-,497(**)	-,032
	Sig. (bilateral)	,002		,005	,000	,260
	N	1251	1282	1281	1250	1249
3. Problemas de Comunicación Madre	Correlación de Pearson	,058(*)	-,079(**)	1	-,062(*)	,617(**)
	Sig. (bilateral)	,041	,005		,030	,000
	N	1250	1281	1281	1249	1248
4. Apertura a la Comunicación Padre	Correlación de Pearson	-,115(**)	-,497(**)	-,062(*)	1	,188(**)
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,030		,000
	N	1224	1250	1249	1252	1251
5. Problemas de Comunicación Padre	Correlación de Pearson	,021	-,032	,617(**)	,188(**)	1

Sig. (bilateral)	,470	,260	,000	,000
N	1223	1249	1248	1251

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.5.3 Escala de socialización familiar (ESPA 29)

Se utilizó la escala de socialización familiar Musitu y García (2001), este instrumento evalúa los estilos de socialización de los dos padres en distintos escenarios representativos de la vida cotidiana familiar. Un hijo valora separadamente la actuación de su padre y de su madre en 29 situaciones significativas, obteniendo una medida global para cada padre en las dimensiones de Aceptación/Implicación y Coerción/Imposición. A partir de las puntuaciones en las dos dimensiones se tipifica el estilo de socialización de cada padre como autorizativo, indulgente, autoritario o negligente. Las dimensiones se combinan para: Aceptación/Implicación: se suman las dimensiones de Afecto, Indiferencia, Diálogo y Displicencia y para Coerción/Imposición se suman las dimensiones Coerción verbal, Coerción física y Privación. La forma de codificar es la sumatoria simple de los ítems de las siguientes dimensiones:

Afecto: 1,3,5,7,10,14,16,18,22,23,24,27 y 28

Indiferencia: 1,3,5,7,10,14,16,18,22,23,24,27 y 28

Diálogo: 2,4,6,8,9,11,12,13,17,19,20,21,25,26 y 29

Displicencia: 2,4,6,8,9,11,12,13,17,19,20,21,25,26 y 29

Coerción Verbal: 2,4,6,8,9,11,12,13,17,19,20,21,25,26 y 29

Coerción Física: 2,4,6,8,9,11,12,13,17,19,20,21,25,26 y 29

Privación 2,4,6,8,9,11,12,13,17,19,20,21,25,26 y 29

Asimismo, se pueden obtener valoraciones pormenorizadas de la actuación socializadora de los padres en las subescalas que contribuyen a estas dos dimensiones principales de actuación: Aceptación/implicación del afecto, la indiferencia, el diálogo y la displicencia. Coerción/imposición de la coerción verbal, la coerción física y la privación. Es una escala de 4 puntos (1, nunca; 2, algunas veces; 3, muchas veces; y 4, siempre) que estima la frecuencia de cada actuación parental. La disposición en el que se presentan las actuaciones posibles de los padres varía entre las situaciones para evitar que se produzcan patrones de respuestas asociados con el orden. Las propiedades psicométricas en cuanto a fiabilidad muestra adecuados niveles de consistencia interna en cada una de las escalas. Y en cuanto a la validez los hijos percibían que la acción socializadora del padre respecto de la madre, se caracterizaba por un grado mayor de Aceptación/Implicación. No existen diferencias entre las edades (Musitu y García 2001).

Finalmente, no se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas.

**Cuadro 53.** Correlaciones de la escala Socialización Parental con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4	5
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,006	-,048	,027	-,043
	Sig. (bilateral)		,844	,092	,335	,132
	N	1254	1238	1238	1246	1246
2. Coerción/imposición Padre	Correlación de Pearson	-,006	1	,235(**)	,640(**)	,243(**)
	Sig. (bilateral)	,844		,000	,000	,000
	N	1238	1269	1269	1267	1267
3. Aceptación/implicación Padre	Correlación de Pearson	-,048	,235(**)	1	,140(**)	,684(**)
	Sig. (bilateral)	,092	,000		,000	,000
	N	1238	1269	1269	1267	1267
4. Coerción/imposición Madre	Correlación de Pearson	,027	,640(**)	,140(**)	1	,360(**)
	Sig. (bilateral)	,335	,000	,000		,000
	N	1246	1267	1267	1277	1277
5. Aceptación/implicación Madre	Correlación de Pearson	-,043	,243(**)	,684(**)	,360(**)	1
	Sig. (bilateral)	,132	,000	,000	,000	
	N	1246	1267	1267	1277	1277

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### 3.3.5.4 Escala de Clima Social en el Aula

La escala de clima social en el aula de Moos, Moos y Trickett (1984), en inglés su nombre es Class Environment Scale (CES). Se realizó una adaptación por Fernández-Ballesteros y Sierra (1984). Este instrumento consta de 30 ítems, esta escala es dicotómica, con un tiempo aproximado de aplicación de 10-25 minutos y va dirigido para su aplicación a partir de los 11 años. La escala se centra en la evaluación del clima psicosocial en el aula, basándose en las percepciones compartidas por los miembros del grupo escolar, conceptualizando el ambiente como un sistema dinámico, que incluye tanto la conducta docente como la interacción profesor alumno y la interacción entre alumnos.

La escala de clima social en el aula Class Environment Scale (CES) en la original consta de 90 ítems, es una escala dicotómica cuya opción es entre falso o verdadero, cuenta con nueve subescalas de 10 ítems cada una (implicación, afiliación,



ayuda, tareas, competitividad, organización, claridad, control e innovación), las cuales se agrupan en cuatro grandes dimensiones relaciones, autorrealización, estabilidad y cambio (Cava y Musitu, 2000).

Para este estudio se utilizó la versión reducida de 30 ítems (Moos, Moos y Trickett, 1984). Tomando como base la adaptación al castellano de Fernández-Ballesteros y Sierra (1984), se cambió la opción dicotómica de respuestas a una escala tipo lickert con cinco opciones de respuesta (nunca, casi nunca, algunas veces, bastantes veces y muchas veces) con la finalidad de obtener respuestas más específicas.

Los ítems son distribuidos en tres sub-escalas de la siguiente forma:

Implicación: (Item 1+ Item 10 + Item 19 + Item 25 + Item 28) + Item 15 - (04 + 07 + 13 + 16 +22).

Amistad y ayuda entre alumnos: (Item 2 + Item 8 + Item 11 + Item 14 + Item 17 + Item 21) Item 12 - (Item 05 + Item 23 + Item 26 + Item 29).

Ayuda al profesor: (Item 6 + Item 9 + Item 12 + Item 20+ Item 24 + Item 30) + Item 12 - (Item 3 + Item 15 + Item 18 + Item 27).

Evalúa las relaciones: es el grado en que los estudiantes están integrados en la clase, se apoyan y ayudan entre sí. Consta de las siguientes sub-escalas: Implicación: grado en que los alumnos muestran interés por las actividades. Amistad y ayuda entre alumnos: nivel de amistad entre alumnos y cómo se ayudan y se conocen. Ayuda del profesor: grado de ayuda, preocupación y amistad del profesor por los alumnos/as (Martínez-Anton, Buelga y Cava, 2007). Respecto a la fiabilidad de la adaptación española, las subescalas de Implicación, Amistad y ayuda al profesor presentan un coeficiente alfa de Cronbach de .85, .78 y .90 respectivamente (Arévalo, 2002). La validez concurrente de la adaptación española presenta correlaciones elevadas y significativas con el área social del Inventario de Ajuste de la personalidad de Hugo Bell (Arévalo, 2002). Por otro lado, la escala discrimina en función de la edad: los adolescentes con edades comprendidas entre 10 y 12 años obtienen mayores puntuaciones en esta escala, en comparación con los adolescentes de entre 12 y 16 años (Cava y Musitu, 1999). Además, en relación con el estatus sociométrico, los adolescentes populares, rechazados, ignorados y de estatus medio se diferencian en las dimensiones de implicación de los alumnos en las tareas del aula y percepción de ayuda del profesor: por un lado, los adolescentes ignorados perciben un mayor grado de implicación de todos los alumnos en el aula, mientras que los populares perciben la existencia de una menor implicación, asimismo, adolescentes rechazados perciben significativamente menor grado de ayuda del profesor que los niños ignorados y los populares (Cava y Musitu, 2001).

Para evaluar la validez de esta escala en esta muestra se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT10).

Finalmente, no se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas.

**Cuadro 54.** Correlaciones de la escala Clima Social en el Aula con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,018	-,016	-,031
	Sig. (bilateral)		,518	,581	,269
	N	1254	1243	1243	1243
2. Implicación	Correlación de Pearson	-,018	1	-,016	,207(**)
	Sig. (bilateral)	,518		,000	,000
	N	1243	1271	1271	1271
3. Amistad y ayuda entre alumnos	Correlación de Pearson	-,016	,252(**)	1	,364(**)
	Sig. (bilateral)	,581	,000		,000
	N	1243	1271	1271	1271
4. Ayuda al profesor	Correlación de Pearson	-,031	,207(**)	,364(**)	1
	Sig. (bilateral)	,269	,000	,000	
	N	1243	1271	1271	1271

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### 3.3.5.5. Escala de autoconcepto (AFA 5)

El Cuestionario de Evaluación de la Autoestima en Adolescentes (García y Musitu, 1999) se compone de 30 ítems, a los que se responde mediante una escala tipo likert desde 1 (nunca) a 5 (siempre). Evalúa 5 dimensiones; académica, social, emocional, familiar y física. A mayor puntuación en cada uno de los factores mencionados, corresponde mayor auto concepto en dicho factor.

Las dimensiones se refieren a los siguientes aspectos: autoestima académica: a la opinión que de sus aptitudes académicas tiene el propio individuo, la autoestima social hace referencia a la opinión que el propio individuo posee de sus relaciones sociales, la autoestima emocional alude a la opinión que posee el individuo sobre sus propias emociones, la autoestima familiar: aluden a la valoración que el propio individuo realiza de sus relaciones familiares, la autoestima física: los ítems alude a la opinión que de sus características físicas posee el individuo.

Las propiedades psicométricas muestra una consistencia interna de .87 del conjunto global de la escala y para las subescalas son: Académico/laboral .86; social .75; emocional .80; familiar .79 y físico .76, la validez discrimina entre hombres y mujeres; los hombres muestran mayor nivel de autoestima emocional y física que las mujeres, mientras que éstas muestran mayor nivel de autoestima académica. En relación

con la autoestima académica y física los adolescentes de 12-14 años expresan, mayores niveles que los adolescentes de 15-17 y 18-20. Todas las dimensiones de la autoestima correlacionan positivamente con la dimensión de socialización de apoyo, y negativamente con las de coerción, sobreprotección y reprobación (García y Musitu, 1999).

Para evaluar la validez de esta escala en esta muestra se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT10).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones de las variables son significativas con nivel de  $p < 0.01$  y con nivel de  $p < 0.05$  (véase el cuadro 55), menos la Autoestima social y física. Se extrae la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es la autoestima académica, emocional y familiar.

**Cuadro 55.** Correlaciones de la escala Autoconcepto (AF5) con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4	5	6
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	- ,152(**)	,038	-,071(*)	- ,090(**)	-,018
	Sig. (bilateral)		,000	,174	,012	,002	,531
	N	1254	1250	1250	1250	1250	1250
2. Autoestima Académica	Correlación de Pearson	- ,152(**)	1	,286(**)	,119(**)	,378(**)	,470(**)
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	1250	1280	1280	1280	1280	1280
3. Autoestima Social	Correlación de Pearson	,038	,286(**)	1	- ,433(**)	,394(**)	
	Sig. (bilateral)	,174	,000		,000	,000	,000
	N	1250	1280	1280	1280	1280	1280
4. Autoestima Emocional	Correlación de Pearson	-,071(*)	,119(**)	- ,302(**)	1	- ,197(**)	,009
	Sig. (bilateral)	,012	,000	,000		,000	,749
	N	1250	1280	1280	1280	1280	1280
5. Autoestima Familiar	Correlación de Pearson	- ,090(**)	,378(**)	,433(**)	- ,197(**)	1	,315(**)
	Sig. (bilateral)	,002	,000	,000	,000		,000
	N	1250	1280	1280	1280	1280	1280

6.	Autoestima Física	Correlación de Pearson	-,018	,470(**)	,394(**)	,009	,315(**)	1
		Sig. (bilateral)	,531	,000	,000	,749	,000	
		N	1250	1280	1280	1280	1280	1280

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.5.6 Escala de apoyo social comunitario

Este cuestionario fue elaborado por Gracia, Herrero y Musitu (1993), consta de 20 ítems está integrado por 20 reactivos trece de ellos redactados en forma positiva (2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 19) y siete en sentido inverso (1, 4, 9, 11, 13, 16, 20), la estructura factorial original mide las dimensiones de Integración comunitaria, Participación comunitaria y Apoyo social en los sistemas informales, y va dirigido a adolescentes a partir de los 11-12 años. El tiempo de duración en la aplicación es de 7 a 8 minutos, y consta de 3 dimensiones integración comunitaria, participación comunitaria y apoyo social en las redes informales.

La forma de codificar es la sumatoria simple de los ítems de las siguientes dimensiones:

Integración Comunitaria (Item 1+ Item 2+ Item 3+ Item 5+ Item 12+ Item 14+ Item 15+ Item 17+ Item 18+ Item 19), Participación Comunitaria (Item 6+ Item 7+ Item 8+ Item 10) y Apoyo social en las redes informales (Item 4+ Item 9+ Item 11+ Item 13+ Item 16+ Item 20).

En relación a las propiedades psicométricas del instrumento. El coeficiente alfa de Cronbach para la escala general es de .83. La dimensión de integración comunitaria reporta una consistencia interna de .65, la de participación de .63 y apoyo social en las redes informales de .71.

Para evaluar la validez de esta escala en esta muestra se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT10).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, la correlación entre consumo de alcohol y apoyo social comunitario en los sistemas informales es significativa con nivel de  $p < 0.05$  (véase el cuadro 56). Se extrae la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es el apoyo social comunitario en los sistemas informales.

**Cuadro 56.** Correlaciones de la escala Apoyo social comunitario con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3	4
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	-,034	-,036	-,061(*)
	Sig. (bilateral)		,232	,204	,031
	N	1254	1250	1250	1250
2. Integración Comunitaria	Correlación de Pearson	-,034	1	,486(**)	,739(**)
	Sig. (bilateral)	,232		,000	,000
	N	1250	1280	1280	1279
3. Participación Comunitaria	Correlación de Pearson	-,036	,486(**)	1	,321(**)
	Sig. (bilateral)	,204	,000		,000
	N	1250	1280	1280	1279
4. Apoyo social en las redes informales	Correlación de Pearson	- ,061(*)	,739(**)	,321(**)	1
	Sig. (bilateral)	,031	,000	,000	
	N	1250	1279	1279	1279

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 3.3.5.7 Escala de conducta violenta en el aula

La escala de comportamientos predelictivos de Rubini y Pombeni (1992) evalúa la participación en 23 comportamientos delictivos en los tres últimos años, esta escala es dicotómica se responde en forma positiva o negativa, considerando tanto los delitos manifiestos (p.e. robar dinero u objetos de valor) como la trasgresión de normas sociales o reglamentos escolares (p.e. hacer graffiti en las paredes del instituto). En el presente estudio utilizamos la escala adaptada al castellano por Musitu, et al., (2001) y consta de 19 ítems, y las opciones de respuestas van de 1 (nunca) a 5 (muchas veces) y el puntaje mínimo es de 19 y el máximo 95. Los primeros 13 ítems mide la conducta predelictiva o violenta y los 6 ítems restantes mide la victimización.

Tanto el cuestionario original como el adaptado al castellano se han aplicado con éxito a muestras de la población general de adolescentes en Inglaterra (Emler y Reicher, 1995), Italia (Palmonari, 1993) y España (Musitu et al., 2001).

La fiabilidad de las dimensiones es la siguiente: conducta violenta en el aula/disruptiva (.93) y victimización (.84). Su validez para la dimensión victimización muestra correlación positiva con la presencia de consumo de alcohol. La dimensión conducta violeta correlaciona positivamente con el consumo de alcohol. Esto significa que mayor consumo de alcohol, mayor conducta violenta y victimización.

Para evaluar la validez de esta escala en esta muestra se utilizó la variable Consumo de alcohol (AUDIT10).

Finalmente, se obtuvieron evidencias de la validez de constructo de la escala al encontrar correlaciones significativas entre las dimensiones de la escala y otros constructos se encuentran relacionadas. De hecho, todas las correlaciones de las variables son significativas con nivel de  $p < 0.01$  y con nivel de  $p < 0.05$  (véase el cuadro 57), menos la Autoestima social y física. Se saca la conclusión de que a mayor consumo de alcohol, menor es la autoestima académica, emocional y familiar.

**Cuadro 57.** Correlaciones de la escala conducta violenta en el aula con la escala Consumo de alcohol.

		1	2	3
1. Consumo de alcohol	Correlación de Pearson	1	,086(**)	,022
	Sig. (bilateral)		,002	,437
	N	1254	1250	1250
2. Conducta Violenta	Correlación de Pearson	,086(**)	1	,680(**)
	Sig. (bilateral)	,002		,000
	N	1250	1281	1281
3. Victimization	Correlación de Pearson	,022	,680(**)	1
	Sig. (bilateral)	,437	,000	
	N	1250	1281	1281

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La forma de codificar es la sumatoria simple de los ítems de las siguientes dimensiones:

Conducta violenta/disruptiva en el aula (Item 1+ Item 2+ Item 3+ Item 4+ Item 5+ Item 6 + Item 7 + Item 8 + Item 9 + Item 10 + Item 11 + Item 12+ Item 13).

Victimización: (Item 4 + Item 15 + Item 16 + Item 17 + Item 18 + Item 19).

### 3.3.5.8 Consumo de alcohol de la familia y amigos

Se evalúa con dos preguntas directas para conocer el patrón de consumo familiar y de amigos; la primera pregunta se formuló en los siguientes términos: “¿Tus padres y

hermanos se emborrachan?"; y la siguiente pregunta hacía referencia al patrón de consumo de los amigos y se redactó de la siguiente manera: "¿Tus amigos se emborrachan?" Las opciones de respuesta iban desde 1, nunca; hasta 5, siempre. A mayor puntuación mayor consumo de alcohol de familia y amigos.

### ***3.3.5.9 Apoyo de la familia y amigos***

El apoyo familiar se evaluó con dos preguntas directas: La primera fue: "¿Tus padres te demuestran cariño y/o afecto?" y la segunda "¿Confías en tu familia para hablar de las cosas que te preocupan?" Y el apoyo de los amigos también se evaluó con dos preguntas directas: "¿Cuentas con algún amigo(a) con quien puedas platicar cuando lo necesitas?" y la segunda "¿Confías en algún amigo(a) para hablar de las cosas que te preocupan?" Las opciones de repuesta en una escala tipo Likert eran desde 1, nunca, hasta 5, siempre. A mayor puntuación mayor apoyo de la familia o amigos según corresponda.

### ***3.3.5.10 Escala de consumo de alcohol***

La escala de consumo de alcohol (Alcohol Use Disorders Identification Test) mide la frecuencia, cantidad y dependencia del alcohol, está basado en un proyecto de la OMS de colaboración entre seis países (Australia, Bulgaria, Kenya, México, Noruega y USA) que fue posteriormente estandarizado por Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant (1993). Ha sido validado en México por Rubio (1998) consta de 10 ítems, los 3 primeros ítems hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico (cantidad, frecuencia), del 4 al 6 ítem se refiere al comportamiento o actitud ante la bebida, del ítem 7 al 8 reacciones adversas y las dos últimas problemas relacionados con el consumo de alcohol. Las ocho primeras cuestiones tienen 5 posibles respuestas, que se puntúan de 0 a 4 y las dos últimas 3 posibles respuestas que puntúan 0-2-4. El rango es de 0 a 40.

Esta escala investiga los hechos durante el último año. Una alta puntuación en los ítems 1 a 3 sugiere consumo peligroso de alcohol, si está se da en los ítems 4 a 6, posible dependencia alcohólica y si se da en las cuestiones 7 a 10 consumo perjudicial. El punto de corte es .80 y equivale a 0 a 8 No Perjudicial y entre 8 a 20 Consumo perjudicial y de 20 a 40 Dependencia alcohólica. La consistencia interna es de .80, siguiendo los criterios de la OMS sobre problemas relacionados con el consumo de alcohol, si se establece un punto de corte 11 la sensibilidad es de .84 y la especificidad de .71. Si el punto de corte se sitúa en 13 la sensibilidad es de .70 y la especificidad de .78.

La distribución de los ítems en las tres sub-escalas que componen la escala de consumo de alcohol es la siguiente:

Consumo Peligroso (Ítem 1+Ítem2+Ítem3).

Dependencia Alcohólica (Ítem 4+ Ítem 5+ Ítem 6).

Consumo Perjudicial (Ítem 7+ Ítem 8+ Ítem 9+ Ítem 10).



## CAPITULO IV RESULTADOS

### Correlaciones familiares, escolares, comunitarias e individuales

Con el fin de analizar las relaciones entre las variables objeto de estudio se ha calculado la correlación (producto-momento de Pearson) entre ellas atendiendo al contexto en que se sitúan: familia, comunidad, individuo y escuela con la variable objeto de este estudio en cada una de las muestras utilizadas. Compararemos las correlaciones de cada una de las muestras, pero debemos destacar que presentan la misma estructura correlacional.

#### 4.1 MUESTRA DE ALCALÁ DE GUADAIRA

Primeramente, se han analizado las correlaciones de las variables familiares entre sí.

##### 4.1.1 Correlaciones familiares, escolares, comunitarias e individuales

En la tabla 16, se puede observar que el clima familiar se correlaciona de forma positiva con funcionamiento familiar ( $r = .704$ ,  $p < .01$ ), normas ( $r = .652$ ,  $p < .01$ ), diálogo ( $r = .600$ ,  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .519$ ,  $p < .01$ ), convivencia ( $r = .422$ ,  $p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .386$ ,  $p < .01$ ), identidad con el barrio ( $r = .332$ ,  $p < .01$ ), interacción familia-escuela ( $r = .227$ ,  $p < .01$ ) y actitud parental ( $r = .204$ ,  $p < .01$ ). De forma negativa, se correlaciona actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.307$ ,  $p < .01$ ), rechazo ( $r = -.271$ ,  $p < .01$ ), y violencia ( $r = -.215$ ,  $p < .01$ ).

La actitud parental se correlaciona positivamente con interacción familia-escuela ( $r = .293$ ,  $p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .248$ ;  $p < .01$ ); autoayuda ( $r = .215$ ;  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .212$ ,  $p < .01$ ); clima familiar ( $r = .204$ ,  $p < .01$ ), identidad con el barrio ( $r = .202$ ,  $p < .01$ ) y convivencia ( $r = .201$ ;  $p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con acceso y control del alcohol ( $r = -.256$ ,  $p < .01$ ).

El diálogo se correlaciona de forma positiva con clima familiar ( $r = .600$ ;  $p < .01$ ), funcionamiento familiar ( $r = .555$ ,  $p < .01$ ), normas ( $r = .501$ ,  $p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .351$ ,  $p < .01$ ), convivencia ( $r = .282$ ,  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .227$ ,  $p < .01$ ), e identidad con el barrio ( $r = .212$ ,  $p < .01$ ). De forma negativa se correlaciona con indiferencia ( $r = -.216$ ,  $p < .01$ ).

Las normas se correlacionan positivamente con clima familiar ( $r = .652$ ;  $p < .01$ ), funcionamiento familiar ( $r = .633$ ,  $p < .01$ ), diálogo ( $r = .501$ ;  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .363$ ,  $p < .01$ ), convivencia ( $r = .300$ ,  $p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .278$ ,  $p < .01$ ), COSFAMIGOS ( $r = .205$ ,  $p < .01$ ), e identidad con el

barrio ( $r = .203, p < .01$ ). Se correlacionan de forma negativa con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.215, p < .01$ ).

La interacción familia-escuela se correlaciona positivamente con convivencia ( $r = .414, p < .01$ ), autoayuda ( $r = .368, p < .01$ ), relación escuela y comunidad ( $r = .353, p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .307, p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .300, p < .01$ ), identidad con el barrio ( $r = .294, p < .01$ ), y funcionamiento familiar ( $r = .273, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con ocio en el barío ( $r = -.285, p < .01$ ).

El COSFAMigos se correlaciona positivamente con COSFAMILIA ( $r = .374, p < .01$ ), identidad con el barrio ( $r = .318, p < .01$ ), relación escuela y comunidad ( $r = .232, p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .231, p < .01$ ), funcionamiento familiar ( $r = .222, p < .01$ ), y convivencia ( $r = .216, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con ocio en el barrio ( $r = -.258, p < .01$ ).

La COSFAMILIA se correlaciona de forma positiva con identidad con el barrio ( $r = .386, p < .01$ ), funcionamiento familiar ( $r = .373, p < .01$ ), convivencia ( $r = .316, p < .01$ ), relación escuela y comunidad ( $r = .307, p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .270, p < .01$ ), y autoayuda ( $r = .227, p < .01$ ). De forma negativa se correlaciona con ocio en el barrio ( $r = -.327, p < .01$ ).

El funcionamiento familiar se correlaciona de forma positiva con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .367, p < .01$ ), convivencia ( $r = .339, p < .01$ ), identidad con el barrio ( $r = .312, p < .01$ ) y relación escuela y comunidad ( $r = .218, p < .01$ ). De forma negativa se correlaciona con rechazo ( $r = -.209, p < .01$ ).

La convivencia se correlaciona positivamente con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .544, p < .01$ ), autoayuda ( $r = .447, p < .01$ ), identidad con el barrio ( $r = .398, p < .01$ ), y relación escuela y comunidad ( $r = .359, p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con ocio en el barrio ( $r = -.272, p < .01$ ), rechazo ( $r = -.225, p < .01$ ), actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.216, p < .01$ ) y violencia ( $r = -.215, p < .01$ ).

La autoayuda se correlaciona positivamente con relación y comunidad ( $r = .425, p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con ocio en el barrio ( $r = -.316, p < .01$ ).

La violencia se correlaciona de forma positiva con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = .472, p < .01$ ), rechazo ( $r = .450, p < .01$ ) y integración en el barrio ( $r = .273, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = -.308, p < .01$ ).

El rechazo se correlaciona positivamente con integración el barrio ( $r = .281, p < .01$ ) y con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = .264, p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = -.256, p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la autoridad institucional se correlaciona positivamente con identidad con el barrio ( $r = .277, p < .01$ ), y relación escuela y comunidad ( $r = .209, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.397, p < .01$ ).

La identidad con el barrio se correlaciona de forma positiva con relación escuela y comunidad ( $r = .286, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con ocio en el barrio ( $r = -.377, p < .01$ ), y con integración el barrio ( $r = -.247, p < .01$ ).

La integración en el barrio se correlaciona de forma positiva con acceso y control del alcohol ( $r = .291, p < .01$ ).

El ocio en el barrio se correlaciona negativamente con relación escuela y comunidad ( $r = -.400, p < .01$ ).

**Tabla 16.** Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Clima familiar	1																			
2. Actitud parental	,204**	1																		
3. Consumo	-.069	.058	1																	
4. Diálogo	,600**	.078	-.048	1																
5. Normas	,652**	,129**	-.046	,501**	1															
6. Interacción familia-escuela	,227**	,293**	-.014	,186**	,182**	1														
7. COSFamigos	,185**	,194**	.028	,117**	,205**	,190**	1													
8. COSFamília	,386**	,248**	-.066	,351**	,278**	,307**	,374**	1												
9. Funcionamiento Familiar	,704**	,156**	-.063	,555**	,633**	,273**	,222**	,373**	1											
10. Convivencia	,422**	,201**	-.016	,282**	,300**	,414**	,216**	,316**	,339**	1										
11. Autoayuda	,159**	,215**	-.022	,088*	,115**	,368**	,161**	,227**	,177**	,447**	1									
12. Violencia	-.215**	-.009	,135**	-,112**	-,093*	.025	.082	-.037	-.060	-,215**	.065	1								
13. Rechazo	-.271**	.064	.046	-,163**	-,187**	-.025	-.021	-.054	-,209**	-,225**	-.037	,450**	1							
14. Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,519**	,212**	-,108*	,227**	,363**	,300**	,231**	,270**	,367**	,544**	,199**	-,308**	-,256**	1						
15. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	-,307**	-,091*	,162**	-,197**	-,215**	-,089*	-.015	-,147**	-,168**	-,216**	-.040	,472**	,264**	-,397**	1					
16. Identidad con el barrio	,332**	,202**	-.024	,212**	,203**	,294**	,318**	,386**	,312**	,398**	,199**	-.039	-,157**	,277**	-,141**	1				

17. Integración en el barrio	-,118**	-,020	,152**	-,079	-,090*	-,125**	-,025	-,057	-,049	-,177**	-,011	,273**	,281**	-,185**	,171**	-,247**	1		
18. Ocio en el barrio	-,161**	-,143**	-,009	-,128**	-,089*	-,285**	-,258**	-,327**	-,162**	-,272**	-,316**	-,147**	-,037	-,103*	.030	-,377**	-,139**	1	
19. Relación escuela y comunidad	,197**	,163**	.020	,123**	,175**	,353**	,232**	,307**	,218**	,359**	,425**	-,045	-,126**	,209**	-,054	,286**	-,050	-,400**	1
20. Acceso y control de alcohol	-,095*	-,256**	.070	-,024	-,141**	-,119**	-,082	-,163**	-,064	-,130**	-,064	,195**	,149**	-,175**	,193**	-,076	,291**	-,034	.013

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 17 el clima familiar se correlaciona de forma positiva con funcionamiento familiar ( $r = .704, p < .01$ ), normas ( $r = .652, p < .01$ ), diálogo ( $r = .600, p < .01$ ), control del medio ( $r = .516, p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .386, p < .01$ ), empatía ( $r = .336, p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .314, p < .01$ ), satisfacción con la vida ( $r = .230, p < .01$ ), interacción familia-escuela ( $r = .227, p < .01$ ), autoconcepto académico ( $r = .221, p < .01$ ) y actitud parental ( $r = .204, p < .01$ ). De forma negativa, se correlaciona con consumo de alcohol ( $r = -.200, p < .01$ ).

La actitud parental se correlaciona positivamente con interacción familia-escuela ( $r = .293, p < .01$ ) y, COSFAMILIA ( $r = .248, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con consumo de alcohol ( $r = -.410, p < .01$ ).

El diálogo se correlaciona de forma positiva con funcionamiento familiar ( $r = .555, p < .01$ ), normas ( $r = .501, p < .01$ ), COSFAMILIA ( $r = .351, p < .01$ ), control del medio ( $r = .269, p < .01$ ) y autoconcepto social ( $r = .201, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con pensamiento concreto ( $r = -.204, p < .01$ ).

Las normas se correlacionan positivamente con funcionamiento familiar ( $r = .633, p < .01$ ), control del medio ( $r = .459, p < .01$ ), familia y amigos ( $r = .278, p < .01$ ), empatía ( $r = .217, p < .01$ ) y, COSFAMILIA ( $r = .205, p < .01$ ). Se correlacionan de forma negativa con consumo de alcohol ( $r = -.236, p < .01$ ).

La interacción familia-escuela se correlaciona positivamente con COSFAMILIA ( $r = .307, p < .01$ ) y con funcionamiento familiar ( $r = .273, p < .01$ ).

El COSFAMILIA se correlaciona positivamente con COSFAMILIA ( $r = .374, p < .01$ ), control del medio ( $r = .289, p < .01$ ), funcionamiento familiar ( $r = .222, p < .01$ ) y autoconcepto social ( $r = .220, p < .01$ ).

El COSFAMILIA se correlaciona de forma positiva con funcionamiento familiar ( $r = .373, p < .01$ ) y control del medio ( $r = .247, p < .01$ ). De forma negativa se correlaciona con consumo de alcohol ( $r = -.221, p < .01$ ).

El funcionamiento familiar se correlaciona de forma positiva con control del medio ( $r = .412, p < .01$ ), satisfacción con la vida ( $r = .259, p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .225, p < .01$ ) y empatía ( $r = .219, p < .01$ ).

El control del medio se correlaciona positivamente autoconcepto social ( $r = .413, p < .01$ ) y empatía ( $r = .371, p < .01$ ).

La autoestima emocional se correlaciona positivamente con déficit del lenguaje emocional ( $r = .414, p < .01$ ) y dificultad para identificar sentimientos ( $r = .370, p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con autoconcepto académico ( $r = -.245, p < .01$ ).

La empatía se correlaciona de forma positiva con autoconcepto social ( $r = .213, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con pensamiento concreto ( $r = -.271, p < .01$ ).

La dificultad para identificar sentimientos se correlaciona de forma positiva con déficit del lenguaje emocional ( $r = .571, p < .01$ ).

El déficit del lenguaje emocional se correlaciona de forma positiva con pensamiento concreto ( $r = .279, p < .01$ ).

**Tabla 17.** Correlaciones de variables familiares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. Clima familiar	1																		
2. Actitud parental	,204**	1																	
3. Consumo	-.069	.058	1																
4. Diálogo	,600**	.078	-.048	1															
5. Normas	,652**	,129**	-.046	,501**	1														
6. Interacción familia-escuela	,227**	,293**	-.014	,186**	,182**	1													
7. COSFAmigos	,185**	,194**	.028	,117**	,205**	,190**	1												
8. COSFAMILIA	,386**	,248**	-.066	,351**	,278**	,307**	,374**	1											
9. Funcionamiento Familiar	,704**	,156**	-.063	,555**	,633**	,273**	,222**	,373**	1										
10. Control del medio	,516**	,124**	-.041	,269**	,459**	,192**	,289**	,247**	,412**	1									
11. Autoestima emocional	-.066	.084	.066	-,105*	-,143**	.050	-.039	-.024	-.062	-,146**	1								
12. Empatía	,336**	,166**	-.037	,185**	,217**	,131**	.039	,177**	,219**	,371**	.028	1							
13. Satisfacción con la vida	,230**	.034	.022	,121**	,185**	,123**	,140**	,144**	,259**	,178**	.011	.024	1						
14. Dificultad para identificar sentimientos	-.018	,119**	,108*	-.056	-,119**	.023	-.040	-.031	-.039	-,160**	,370**	-.010	.059	1					
15. Déficit del lenguaje emocional	-.057	.067	.076	-,099*	-.074	.033	-.062	-.053	-.048	-,162**	,414**	-.084	,096*	,571**	1				



16. Pensamiento concreto	-,146**	,136**	.008	-,204**	-,086*	,139**	.025	-,060	-,047	-,181**	,157**	-,271**	.052	,172**	,279**	1			
17. Autoconcepto social	,314**	,114**	.029	,201**	,193**	,171**	,220**	,120**	,225**	,413**	-,081	,213**	.047	-,043	-,168**	-,033	1		
18. Autoconcepto académico	,221**	.042	-,098*	,108*	,138**	.063	.080	,152**	,164**	,161**	-,245**	.036	,139**	-,123**	-,082	-,108*	.030	1	
19. Consumo de alcohol	-,200**	-,410**	,137**	-,104*	-,236**	-,156**	-,174**	-,221**	-,144**	-,178**	.071	-,144**	-,082	.009	-,012	.009	-,049	-,173**	1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

#### 4.1.2 Correlaciones de variables escolares e individuales

En la tabla 18 se estudian las variables escolares como se correlacionan con las variables individuales y con las variables objeto de estudio.

La convivencia se relaciona positivamente con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .549, p < .01$ ), control del medio ( $r = .459, p < .01$ ), autoayuda ( $r = .447, p < .01$ ), empatía ( $r = .352, p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .303, p < .01$ ) y autoconcepto académico ( $r = .267, p < .01$ ). Se relaciona negativamente con no pensamiento concreto ( $r = -.246, p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = -.239, p < .01$ ), rechazo ( $r = -.225, p < .01$ ), actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.216, p < .01$ ) y violencia ( $r = -.215, p < .01$ ).

La autoayuda se relaciona positivamente con control del medio ( $r = .211, p < .01$ ). Se relaciona negativamente con consumo de alcohol ( $r = -.204, p < .01$ ).

La violencia se relaciona de forma positiva con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = .472, p < .01$ ), rechazo ( $r = .450, p < .01$ ) y pensamiento concreto ( $r = .306, p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con actitud positiva la autoridad institucional ( $r = -.308, p < .01$ ) y empatía ( $r = -.256, p < .01$ ).

El rechazo se relaciona de forma positiva con la dificultad para identificar sentimientos ( $r = .315, p < .01$ ), autoestima emocional ( $r = .274, p < .01$ ), déficit del lenguaje emocional ( $r = .267, p < .01$ ) y actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = .264, p < .01$ ). Se relaciona negativamente con autoconcepto social ( $r = -.348, p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = -.256, p < .01$ ), control del medio ( $r = -.247, p < .01$ ) y autoconcepto académico ( $r = -.212, p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la autoridad institucional se relaciona de forma positiva con el control del medio ( $r = .601, p < .01$ ), empatía ( $r = .512, p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .374, p < .01$ ) y autoconcepto académico ( $r = .209, p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con actitud positiva la transgresión de normas sociales ( $r = -.397, p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = -.284, p < .01$ ) y pensamiento concreto ( $r = -.279, p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales se relaciona positivamente con autoestima emocional ( $r = .296, p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = .216, p < .01$ ) y pensamiento concreto ( $r = .215, p < .01$ ). Se relaciona negativamente con empatía ( $r = -.264, p < .01$ ), autoconcepto académico ( $r = -.242, p < .01$ ) y control del medio ( $r = -.211, p < .01$ ).

El control del medio se relaciona positivamente con la autoconcepto social ( $r = .413, p < .01$ ) y empatía ( $r = .371, p < .01$ ).

En cuanto a la autoestima emocional se relaciona de forma positiva con déficit del lenguaje emocional ( $r = .414, p < .01$ ) y dificultad para identificar sentimientos ( $r =$

.370,  $p < .01$ ). Se relaciona negativamente con autoconcepto académico ( $r = -.245$ ,  $p < .01$ ).

La empatía se relaciona de forma positiva con autoconcepto social ( $r = .213$ ,  $p < .01$ ); y de forma negativa con el pensamiento concreto ( $r = -.271$ ,  $p < .01$ ).

La dificultad para identificar sentimientos se relaciona positivamente con déficit del lenguaje emocional ( $r = .571$ ,  $p < .01$ ).

El déficit del lenguaje emocional se relaciona de forma positiva con el pensamiento concreto ( $r = .279$ ,  $p < .01$ ).

**Tabla 18.** Correlaciones de variables escolares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Convivencia	1															
2. Autoayuda	,447**	1														
3. Violencia	-,215**	,065	1													
4. Rechazo	-,225**	-,037	,450**	1												
5. Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,544**	,199**	-,308**	-,256**	1											
6. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	-,216**	-,040	,472**	,264**	-,397**	1										
7. Control del medio	,459**	,211**	-,187**	-,247**	,601**	-,211**	1									
8. Autoestima emocional	-,040	-,001	,169**	,274**	-,100*	,296**	-,146**	1								
9. Empatía	,352**	,098*	-,256**	-,085*	,512**	-,264**	,371**	,028	1							
10. Satisfacción con la vida	,177**	,097*	-,007	-,010	,127**	-,004	,178**	,011	,024	1						
11. Dificultad para identificar sentimientos	,004	,070	,124**	,315**	-,070	,123**	-,160**	,370**	-,010	,059	1					

tos

12. Déficit del lenguaje emocional	- .036	.029	.091*	.267**	- .122**	.143**	- .162**	.414**	- .084	.096*	.571**	1				
13. Pensamiento concreto	- .246**	.096*	.306**	.168**	- .279**	.215**	- .181**	.157**	- .271**	.052	.172**	.279**	1			
14. Autoconcepto social	.303**	.162**	- .011	- .348**	.374**	- .072	.413**	- .081	.213**	.047	- .043	- .168**	- .033	1		
15. Autoconcepto académico	.267**	.113**	- .196**	- .212**	.209**	- .242**	.161**	- .245**	.036	.139**	- .123**	- .082	- .108*	.030	1	
16. Consumo de alcohol	- .239**	- .204**	.198**	.013	- .284**	.216**	- .178**	.071	- .144**	- .082	.009	- .012	.009	- .049	- .173**	1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

#### 4.1.3 Correlaciones de variables comunitarias, escolares e individuales

En la tabla 19 se aprecian las correlaciones de las variables comunitarias con las variables individuales y con las variables individuales y con las variables objeto de estudio.

Se puede ver que la identidad con el barrio se relaciona positivamente con convivencia ( $r = .398$ ,  $p < .01$ ), relación escuela y comunidad ( $r = .286$ ,  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .277$ ,  $p < .01$ ), control del medio ( $r = .275$ ,  $p < .01$ ) y autoconcepto social ( $r = .266$ ,  $p < .01$ ). Se relaciona negativamente con ocio en el barrio ( $r = -.377$ ,  $p < .01$ ) e integración en el barrio ( $r = -.247$ ,  $p < .01$ ).

La integración en el barrio se relaciona de forma positiva con el acceso y control de alcohol ( $r = .291$ ,  $p < .01$ ), rechazo ( $r = .281$ ,  $p < .01$ ) y violencia ( $r = .273$ ,  $p < .01$ ).

En cuanto al ocio en el barrio se relaciona de forma negativa con relación escuela y comunidad ( $r = -.400$ ,  $p < .01$ ), autoayuda ( $r = -.316$ ,  $p < .01$ ) y convivencia ( $r = -.272$ ,  $p < .01$ ).

La relación escuela y comunidad se relaciona positivamente con autoayuda ( $r = .425$ ,  $p < .01$ ), convivencia ( $r = .359$ ,  $p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .210$ ,  $p < .01$ ) y actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .209$ ,  $p < .01$ ).

El acceso y control del alcohol se relaciona de forma positiva con consumo de alcohol ( $r = .274$ ,  $p < .01$ ) y con dificultad para identificar sentimientos ( $r = .210$ ,  $p < .01$ ).

La convivencia se relaciona positivamente con la actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .544$ ,  $p < .01$ ), control del medio ( $r = .459$ ,  $p < .01$ ); autoayuda ( $r = .447$ ,  $p < .01$ ); empatía ( $r = .352$ ,  $p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .303$ ,  $p < .01$ ) y autoconcepto académico ( $r = .267$ ,  $p < .01$ ). Se relaciona negativamente con pensamiento concreto ( $r = -.246$ ,  $p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = -.239$ ,  $p < .01$ ), rechazo ( $r = -.225$ ,  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.216$ ,  $p < .01$ ) y violencia ( $r = -.215$ ,  $p < .01$ ).

En cuanto a la autoayuda se relaciona positivamente con el control del medio ( $r = .211$ ,  $p < .01$ ). Se relaciona negativamente con el consumo de alcohol ( $r = -.204$ ,  $p < .01$ ).

En relación a la violencia se correlaciona de forma positiva con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = .472$ ,  $p < .01$ ), rechazo ( $r = .450$ ,  $p < .01$ ) y con pensamiento concreto ( $r = .306$ ,  $p < .01$ ). De forma negativa se correlaciona con la actitud positiva hacia la autoridad institucional y control del medio ( $r = -.308$ ,  $p < .01$ ) y empatía ( $r = -.256$ ,  $p < .01$ ).

El rechazo se relaciona positivamente con dificultad para identificar sentimientos ( $r = .315$ ,  $p < .01$ ), autoestima emocional ( $r = .274$ ,  $p < .01$ ), déficit del lenguaje emocional ( $r = .267$ ,  $p < .01$ ) y actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = .264$ ,  $p < .01$ ). Negativamente lo hace con autoconcepto social ( $r = -.348$ ,  $p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = -.256$ ,  $p < .01$ ), control del medio ( $r = -.247$ ,  $p < .01$ ) y autoconcepto académico ( $r = -.212$ ,  $p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la autoridad institucional se relaciona positivamente con control del medio ( $r = .601$ ,  $p < .01$ ), empatía ( $r = .512$ ,  $p < .01$ ), autoconcepto social ( $r = .374$ ,  $p < .01$ ) y autoconcepto académico ( $r = .209$ ,  $p < .01$ ). Se relaciona negativamente con la actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $r = -.397$ ,  $p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = -.284$ ,  $p < .01$ ) y pensamiento concreto ( $r = -.279$ ,  $p < .01$ ).

En cuanto a la actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales se relaciona de forma positiva con autoestima académica ( $r = .308$ ,  $p < .01$ ) y autoestima emocional ( $r = .296$ ,  $p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con empatía ( $r = -.264$ ,  $p < .01$ ) y con control del medio ( $r = -.211$ ,  $p < .01$ ).

El control del medio se relaciona de forma positiva con autoconcepto social ( $r = .413$ ,  $p < .01$ ) y empatía ( $r = .371$ ,  $p < .01$ ).

La autoestima emocional se relaciona positivamente con el déficit del lenguaje emocional ( $r = .414, p < .01$ ) y con la dificultad para identificar sentimientos ( $r = .370, p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con autoconcepto académico ( $r = -.245, p < .01$ ).

La empatía se relaciona positivamente con autoconcepto social ( $r = .213, p < .01$ ). Negativamente se relaciona con el pensamiento concreto ( $r = -.271, p < .01$ ).

La dificultad para identificar sentimientos se relaciona de forma positiva con el déficit del lenguaje emocional ( $r = .571, p < .01$ ), pensamiento concreto ( $r = .338, p < .01$ ) y con autoestima académica ( $r = .228, p < .01$ ).

El déficit del lenguaje emocional se relaciona positivamente con pensamiento concreto ( $r = .279, p < .01$ ).

**Tabla 19.** Correlaciones de variables comunitarias con variables escolares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Identidad con el barrio	1																				
2. Integración en el barrio	,247**	1																			
3. Ocio en el barrio	,377**	,139**	1																		
4. Relación escuela y comunidad	,286**	-.050	,400**	1																	
5. Acceso y control de alcohol	-.076	,291**	-.034	.013	1																
6. Convivencia	,398**	,177**	,272**	,359**	,130**	1															
7. Autoayuda	,199**	-.011	,316**	,425**	-.064	,447**	1														
8. Violencia	-.039	,273**	,147**	-.045	,195**	,215**	.065	1													
9. Rechazo	,157**	,281**	-.037	,126**	,149**	,225**	-.037	,450**	1												
10. Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,277**	,185**	-.103*	,209**	,175**	,544**	,199**	,308**	,256**	1											
11. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	,141**	,171**	.030	-.054	,193**	,216**	-.040	,472**	,264**	,397**	1										
12. Control del medio	,275**	,124**	,120**	,199**	-.111*	,459**	,211**	,187**	,247**	,601**	,211**	1									

13. Autoestima emocional	-.036	,085 <sup>*</sup>	.032	.032	,086 <sup>*</sup>	-.040	-.001	,169 <sup>**</sup>	,274 <sup>**</sup>	-,100 <sup>*</sup>	,296 <sup>**</sup>	-,146 <sup>**</sup>	1								
14. Empatía	,175 <sup>**</sup>	-,133 <sup>**</sup>	-.056	,139 <sup>**</sup>	-.048	,352 <sup>**</sup>	,098 <sup>*</sup>	-,256 <sup>**</sup>	-,085 <sup>*</sup>	,512 <sup>**</sup>	-,264 <sup>**</sup>	,371 <sup>**</sup>	.028	1							
15. Satisfacción con la vida	,087 <sup>*</sup>	,045	-,134 <sup>**</sup>	.046	-.038	,177 <sup>**</sup>	,097 <sup>*</sup>	-.007	-.010	,127 <sup>**</sup>	-,004	,178 <sup>**</sup>	.011	.024	1						
16. Dificultad para identificar sentimientos	.038	,189 <sup>**</sup>	-,108 <sup>*</sup>	.026	,210 <sup>**</sup>	.004	.070	,124 <sup>**</sup>	,315 <sup>**</sup>	-.070	,123 <sup>**</sup>	-,160 <sup>**</sup>	,370 <sup>**</sup>	-.010	.059	1					
17. Déficit del lenguaje emocional	-.049	,170 <sup>**</sup>	-.017	.023	,129 <sup>**</sup>	-.036	.029	,091 <sup>*</sup>	,267 <sup>**</sup>	-,122 <sup>**</sup>	,143 <sup>**</sup>	-,162 <sup>**</sup>	,414 <sup>**</sup>	-.084	,096 <sup>*</sup>	,571 <sup>**</sup>	1				
18. Pensamiento concreto	-.066	.047	-.035	.052	.077	-,246 <sup>**</sup>	,096 <sup>*</sup>	,306 <sup>**</sup>	,168 <sup>**</sup>	-,279 <sup>**</sup>	,215 <sup>**</sup>	-,181 <sup>**</sup>	,157 <sup>**</sup>	-,271 <sup>**</sup>	.052	,172 <sup>**</sup>	,279 <sup>**</sup>	1			
19. Autoconcepto social	,266 <sup>**</sup>	-,121 <sup>**</sup>	-,141 <sup>**</sup>	,210 <sup>**</sup>	.031	,303 <sup>**</sup>	,162 <sup>**</sup>	-.011	-,348 <sup>**</sup>	,374 <sup>**</sup>	-.072	,413 <sup>**</sup>	-.081	,213 <sup>**</sup>	.047	-.043	-,168 <sup>**</sup>	-.033	1		
20. Autoconcepto académico	,136 <sup>**</sup>	-,126 <sup>**</sup>	-,117 <sup>**</sup>	.038	-,186 <sup>**</sup>	,267 <sup>**</sup>	,113 <sup>**</sup>	-,196 <sup>**</sup>	-,212 <sup>**</sup>	,209 <sup>**</sup>	-,242 <sup>**</sup>	,161 <sup>**</sup>	-,245 <sup>**</sup>	.036	,139 <sup>*</sup>	-,123 <sup>**</sup>	-,108 <sup>*</sup>	.030	1		
21. Consumo de alcohol	-,112 <sup>*</sup>	.063	,114 <sup>**</sup>	-,191 <sup>**</sup>	,274 <sup>**</sup>	-,239 <sup>**</sup>	-,204 <sup>**</sup>	,198 <sup>**</sup>	.013	-,284 <sup>**</sup>	,216 <sup>**</sup>	-,178 <sup>**</sup>	.071	-,144 <sup>**</sup>	-.082	.009	-.012	.009	-,049	-,173 <sup>**</sup>	1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)



## 4.2. MUESTRA DE GALICIA

### 4.2.1 Correlaciones de las variables familiares e individuales

Primeramente, se han analizado las correlaciones de las variables familiares entre sí con las individuales.

En la tabla 20, se puede observar que el conflicto por gastos habituales padre se correlaciona positivamente con conflicto por gastos habituales madre ( $r = .733, p < .01$ ), conflicto por amistades madre ( $r = .586, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .488, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos padre ( $r = .415, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión ( $r = .391, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos ( $r = .357, p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar padre ( $r = .328, p < .01$ ), conflicto por amistades padre ( $r = .314, p < .01$ ), conflicto por las nuevas tecnologías y televisión padre ( $r = .312, p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .279, p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales padre ( $r = .271, p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .252, p < .01$ ), conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre ( $r = .245, p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales madre ( $r = .224, p < .01$ ) y conflicto por el consumo de sustancias padre ( $r = .214, p < .01$ ).

El conflicto por consumo de sustancias padre se relaciona de forma positiva con conflicto por consumo de sustancias madre ( $r = .850, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .416, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .354, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos padre ( $r = .259, p < .01$ ), conflicto por amistades madre ( $r = .234, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .233, p < .01$ ), conflicto por amistades padre ( $r = .225, p < .01$ ) y conflicto por el estilo y gustos personales padre ( $r = .217, p < .01$ ).

El conflicto por amistades padre se correlaciona positivamente con el conflicto por amistades madre ( $r = .479, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .315, p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales ( $r = .298, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos padre ( $r = .286, p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar padre ( $r = .260, p < .01$ ), conflicto por las nuevas tecnologías y televisión padre ( $r = .235, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .229, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .213, p < .01$ ), comunicación ofensiva padre ( $r = .203, p < .01$ ) y con conflicto por gastos habituales madre ( $r = .202, p < .01$ ).

El conflicto por las nuevas tecnologías y televisión padre se relaciona de forma positiva con conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre ( $r = .620, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos padre ( $r = .373, p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar padre ( $r = .368, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .330, p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .300, p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales padre ( $r = .278, p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .269, p < .01$ ), comunicación ofensiva padre y madre ( $r = .257, p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .236, p < .01$ ), conflicto por gastos habituales madre ( $r =$

.235,  $p < .01$ ) y conflicto por amistades madre ( $r = .223$ ,  $p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con satisfacción de la comunicación padres ( $r = -.212$ ,  $p < .01$ ) y con comunicación abierta padre ( $r = -.210$ ,  $p < .01$ ).

En cuanto al conflicto por el estilo y gustos personales padre se correlaciona con valores positivos con conflicto por el estilo y gustos personales madre ( $r = .604$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .346$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos padre ( $r = .292$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar padre ( $r = .282$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .241$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .224$ ,  $p < .01$ ) y con conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .210$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por el colegio y amigos padre se correlaciona positivamente con conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .726$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .482$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .397$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar padre ( $r = .363$ ,  $p < .01$ ), conflicto por gastos habituales madre ( $r = .317$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .271$ ,  $p < .01$ ), conflicto por amistades madre ( $r = .258$ ,  $p < .01$ ), conflicto por las nuevas tecnologías y televisión ( $r = .256$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .253$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva padre ( $r = .241$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales madre ( $r = .220$ ,  $p < .01$ ) y conflicto por consumo de sustancias madre ( $r = .200$ ,  $p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con satisfacción de la comunicación padres ( $r = -.245$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por la convivencia familiar padre se relaciona con valores positivos con conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .718$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión padre ( $r = .382$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .305$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .291$ ,  $p < .01$ ), conflicto por amistades madre ( $r = .270$ ,  $p < .01$ ), conflicto por gastos habituales madre ( $r = .265$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .252$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva padre ( $r = .232$ ,  $p < .01$ ) y conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre ( $r = .215$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por ocio y diversión padre se correlaciona de forma positiva con conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .751$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .390$ ,  $p < .01$ ), conflicto por gastos habituales madre ( $r = .381$ ,  $p < .01$ ), conflicto por consumo de sustancias madre ( $r = .357$ ,  $p < .01$ ), conflicto por amistades madre ( $r = .327$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .292$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .254$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva padre ( $r = .250$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales madre ( $r = .245$ ,  $p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = .236$ ,  $p < .01$ ) y con conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre ( $r = .211$ ,  $p < .01$ ). De forma negativa, se correlaciona con satisfacción de la comunicación con padres ( $r = -.206$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por gastos habituales madre se relaciona positivamente con conflicto por amistades madre ( $r = .753$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .486$ ,  $p$

< .01), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .410$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .308$ ,  $p < .01$ ), conflicto por las nuevas tecnologías madre ( $r = .304$ ,  $p < .01$ ), conflicto por consumo de sustancias madre ( $r = .258$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el estilo y gustos personales ( $r = .217$ ,  $p < .01$ ) y con consumo de alcohol ( $r = .200$ ,  $p < .01$ ).

En relación con el conflicto por consumo de sustancias madre se correlaciona de forma positiva con conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .420$ ,  $p < .01$ ), conflicto por amistades madre ( $r = .305$ ,  $p < .01$ ) y con conflicto con el colegio y amigos madre ( $r = .284$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por amistades madre se relaciona con valores positivos con conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .418$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .356$ ,  $p < .01$ ), conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .335$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .306$ ,  $p < .01$ ), conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre ( $r = .274$ ,  $p < .01$ ) y con conflicto por el estilo y gustos personales madre ( $r = .228$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre se correlaciona positivamente con conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .404$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .321$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .298$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .286$ ,  $p < .01$ ) y conflicto por el estilo y gustos personales ( $r = .233$ ,  $p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con satisfacción de la comunicación padres ( $r = -.237$ ,  $p < .01$ ), comunicación abierta padre ( $r = -.211$ ,  $p < .01$ ) y comunicación abierta madre ( $r = -.206$ ,  $p < .01$ ).

En cuanto al conflicto por el estilo y gustos personales madre se relaciona de forma positiva con conflicto por el colegio y amigos madre ( $r = .319$ ,  $p < .01$ ), conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .312$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .256$ ,  $p < .01$ ) y con comunicación ofensiva madre ( $r = .222$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por el colegio y amigos madre se relaciona positivamente con conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .468$ ,  $p < .01$ ), conflicto por la convivencia familiar madre ( $r = .364$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = .349$ ,  $p < .01$ ) y con comunicación ofensiva padre ( $r = .236$ ,  $p < .01$ ). Negativamente se relaciona con satisfacción de la comunicación padres ( $r = -.266$ ,  $p < .01$ ), comunicación abierta madre ( $r = -.233$ ,  $p < .01$ ) y con comunicación abierta padre ( $r = -.201$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por la convivencia familiar madre se correlaciona con valores positivos con conflicto por ocio y diversión madre ( $r = .370$ ,  $p < .01$ ) y con comunicación ofensiva madre ( $r = .301$ ,  $p < .01$ ).

El conflicto por ocio y diversión madre se relaciona de forma positiva con comunicación ofensiva madre ( $r = .302$ ,  $p < .01$ ) y con consumo de alcohol ( $r = .284$ ,  $p < .01$ ); y de forma negativa con satisfacción de la comunicación padres ( $r = -.241$ ,  $p < .01$ ).

En relación a la comunicación abierta padre se relaciona de forma positiva con comunicación abierta madre ( $r = .554, p < .01$ ) y con satisfacción con la vida ( $r = .408, p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con comunicación ofensiva madre ( $r = -.259, p < .01$ ).

La comunicación ofensiva padre se correlaciona positivamente con comunicación ofensiva madre ( $r = .575, p < .01$ ), comunicación evitativa padre ( $r = .401, p < .01$ ) y comunicación evitativa madre ( $r = .239, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con satisfacción de la comunicación padres ( $r = -.230, p < .01$ ).

La comunicación evitativa padre se relaciona de forma positiva con comunicación evitativa madre ( $r = .569, p < .01$ ) y con comunicación ofensiva madre ( $r = .219, p < .01$ ).

La comunicación abierta madre se relaciona positivamente con satisfacción de la comunicación padres ( $r = .477, p < .01$ ). Se relaciona negativamente con comunicación ofensiva madre ( $r = -.286, p < .01$ ).

La comunicación ofensiva madre se relaciona de forma positiva con comunicación evitativa madre ( $r = .371, p < .01$ ) y con consumo de alcohol ( $r = .213, p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con satisfacción con la vida ( $r = -.297, p < .01$ ).

**Tabla 20.** Correlaciones entre variables familiares con variables individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1. Conflicto por Gastos habituales Padre	1																								2
2. Conflicto por Consumo de sustancias Padre	,214 <sup>*</sup>	1																							4
3. Conflicto por Amistades Padre	,314 <sup>*</sup>	,225 <sup>*</sup>	1																						
4. Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Padre	,312 <sup>*</sup>	,117 <sup>*</sup>	,235 <sup>*</sup>	1																					
5. Conflicto por el Estilo y gustos personales Padre	,271 <sup>*</sup>	,217 <sup>*</sup>	,298 <sup>*</sup>	,278 <sup>*</sup>	1																				
6. Conflicto por el Colegio y amigos Padre	,415 <sup>*</sup>	,259 <sup>*</sup>	,286 <sup>*</sup>	,373 <sup>*</sup>	,292 <sup>*</sup>	1																			
7. Conflicto por la Convivencia familiar Padre	,328 <sup>*</sup>	,153 <sup>*</sup>	,260 <sup>*</sup>	,368 <sup>*</sup>	,282 <sup>*</sup>	,363 <sup>*</sup>	1																		

222

8. Conflicto de Ocio y Diversión Padre	,488 <sup>*</sup>	,416 <sup>*</sup>	,315 <sup>*</sup>	,330 <sup>*</sup>	,346 <sup>*</sup>	,482 <sup>*</sup>	,382 <sup>*</sup>	1											
9. Conflicto por Gastos habituales Madre	,733 <sup>*</sup>	,180 <sup>*</sup>	,202 <sup>*</sup>	,235 <sup>*</sup>	,154 <sup>*</sup>	,317 <sup>*</sup>	,265 <sup>*</sup>	,381 <sup>*</sup>	1										
10. Conflicto por Consumo de sustancias Madre	,196 <sup>*</sup>	,850 <sup>*</sup>	,191 <sup>*</sup>	,094 <sup>*</sup>	,152 <sup>*</sup>	,200 <sup>*</sup>	,116 <sup>*</sup>	,357 <sup>*</sup>	,258 <sup>*</sup>	1									
11. Conflicto por Amistades Madre	,586 <sup>*</sup>	,234 <sup>*</sup>	,479 <sup>*</sup>	,223 <sup>*</sup>	,193 <sup>*</sup>	,258 <sup>*</sup>	,270 <sup>*</sup>	,327 <sup>*</sup>	,753 <sup>*</sup>	,305 <sup>*</sup>	1								
12. Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Madre	,245 <sup>*</sup>	,099 <sup>*</sup>	,160 <sup>*</sup>	,620 <sup>*</sup>	,177 <sup>*</sup>	,256 <sup>*</sup>	,215 <sup>*</sup>	,211 <sup>*</sup>	,304 <sup>*</sup>	,154 <sup>*</sup>	,274 <sup>*</sup>	1							
13. Conflicto por el Estilo y gustos personales Madre	,224 <sup>*</sup>	,150 <sup>*</sup>	,153 <sup>*</sup>	,181 <sup>*</sup>	,604 <sup>*</sup>	,220 <sup>*</sup>	,174 <sup>*</sup>	,245 <sup>*</sup>	,217 <sup>*</sup>	,194 <sup>*</sup>	,228 <sup>*</sup>	,233 <sup>*</sup>	1						
14. Conflicto por el Colegio y amigos Madre	,357 <sup>*</sup>	,233 <sup>*</sup>	,213 <sup>*</sup>	,300 <sup>*</sup>	,224 <sup>*</sup>	,726 <sup>*</sup>	,291 <sup>*</sup>	,390 <sup>*</sup>	,410 <sup>*</sup>	,284 <sup>*</sup>	,335 <sup>*</sup>	,404 <sup>*</sup>	,319 <sup>*</sup>	1					

222



24.		,157 <sup>*</sup>	,156 <sup>*</sup>	,065 <sup>*</sup>	,094 <sup>*</sup>	,070 <sup>*</sup>	,131 <sup>*</sup>	,117 <sup>*</sup>	,236 <sup>*</sup>	,200 <sup>*</sup>	,187 <sup>*</sup>	,140 <sup>*</sup>	,106 <sup>*</sup>	,068 <sup>*</sup>	,144 <sup>*</sup>	,116 <sup>*</sup>	,284 <sup>*</sup>	-	,121 <sup>*</sup>	.026	-	,213 <sup>*</sup>	,089 <sup>**</sup>	-	1
Consumo																		,112 <sup>*</sup>			,139 <sup>*</sup>			,180 <sup>*</sup>	
de alcohol																									

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).



### 4.3 MUESTRA DE CULIACÁN

#### 4.3.1 Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias

Primeramente, se han analizado las correlaciones de las variables familiares entre sí.

Se observa que la Cohesión correlaciona positivamente con Expresividad ( $r = .486, p < .01$ ), Comunicación abierta madre ( $r = .403, p < .01$ ), Comunicación abierta padre ( $r = .322, p < .01$ ), Actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .272, p < .01$ ), Apoyo social en los sistemas formales ( $r = .207, p < .01$ ) y Apoyo social en los sistemas informales ( $r = .201, p < .01$ ). Con correlaciones negativas podemos ver que la Cohesión correlaciona con Conflicto ( $r = -.513, p < .01$ ), Comunicación ofensiva madre ( $r = -.280, p < .01$ ) y Comunicación ofensiva padre ( $r = -.248, p < .01$ ).

En la expresividad se correlaciona de forma positiva con comunicación abierta madre ( $r = .0378, p < .01$ ) y comunicación abierta padre ( $r = .310, p < .01$ ). Correlacionan de forma negativa con conflicto ( $r = -.215, p < .01$ ).

En el conflicto se correlaciona de forma positiva con comunicación ofensiva madre ( $r = .320, p < .01$ ) y comunicación ofensiva padre ( $r = .276, p < .01$ ). De forma negativa correlacionan con comunicación abierta madre ( $r = -.268, p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = -.246, p < .01$ ) y comunicación abierta padre ( $r = -.214, p < .01$ ).

En la comunicación abierta madre se correlaciona de forma positiva con comunicación abierta padre ( $r = .517, p < .01$ ), actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .257, p < .01$ ), Apoyo social en los sistemas formales ( $r = .204, p < .01$ ) y Apoyo social en los sistemas informales ( $r = .200, p < .01$ ). Correlaciona de forma negativa con comunicación ofensiva madre ( $r = -.333, p < .01$ ).

En la comunicación ofensiva madre se correlaciona de forma positiva con comunicación ofensiva padre ( $r = .581, p < .01$ ), comunicación evitativa madre ( $r = .294, p < .01$ ) y comunicación evitativa padre ( $r = .212, p < .01$ ).

En la comunicación evitativa madre se correlaciona de forma positiva con comunicación ofensiva padre ( $r = .527, p < .01$ ).

En la comunicación abierta padre se correlaciona de forma negativa con comunicación ofensiva padre ( $r = -.283, p < .01$ ).

En la comunicación ofensiva padre se correlaciona de forma positiva con comunicación evitativa padre ( $r = .301, p < .01$ ).

En la implicación se correlaciona de forma positiva con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .451, p < .01$ ), ayuda al profesor ( $r = .435, p < .01$ ) y actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .215, p < .01$ ),

En la amistad y ayuda entre alumnos se correlaciona de forma positiva con ayuda al profesor ( $r = .374, p < .01$ ) y con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .214, p < .01$ ).

En la ayuda al profesor se correlaciona de forma positiva con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .320, p < .01$ ).

En la actitud positiva hacia la autoridad institucional se correlaciona de forma positiva con apoyo social en los sistemas formales ( $r = .226, p < .01$ ).

En la integración comunitaria se correlaciona de forma positiva con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .547, p < .01$ ), participación comunitaria ( $r = .443, p < .01$ ) y apoyo social en los sistemas formales ( $r = .312, p < .01$ ).

En la participación comunitaria se correlaciona de forma positiva con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .515, p < .01$ ) y apoyo social en los sistemas formales ( $r = .307, p < .01$ ).

Por último, en el apoyo social en los sistemas informales se correlaciona de forma positiva con el apoyo social en los sistemas formales ( $r = .386, p < .01$ ).

**Tabla 21.** Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. Cohesión	1																	
2. Expresividad	,466(**)	1																
3. Conflicto	,513(**)	,215(**)	1															
4. Comunicación abierta Madre	,403(**)	,378(**)	,268(**)	1														
5. Comunicación ofensiva Madre	,280(**)	,185(**)	,320(**)	,333(**)	1													
6. Comunicación evitativa Madre	,092(**)	,106(**)	,072(**)	-0.026	,294(**)	1												
7. Comunicación abierta Padre	,322(**)	,310(**)	,214(**)	,517(**)	,169(**)	-0.024	1											
8. Comunicación ofensiva Padre	,248(**)	,154(**)	,276(**)	,150(**)	,581(**)	,161(**)	,283(**)	1										
9. Comunicación evitativa Padre	,094(**)	,063(*)	,072(**)	0.033	,212(**)	,527(**)	,090(**)	,301(**)	1									
10. Implicación	,168(**)	,119(**)	,110(**)	,106(**)	-0.038	-0.019	,169(**)	-0.026	0.017	1								

11. Amistad y ayuda entre alumnos	,192(**)	,157(**)	,147(**)	,173(**)	,112(**)	-0.022	,142(**)	,094(**)	-0.002	,451(**)	1							
12. Ayuda al profesor	,192(**)	,142(**)	,129(**)	,145(**)	,113(**)	,057(*)	,132(**)	,095(**)	-0.012	,435(**)	,374(**)	1						
13. Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,272(**)	,146(**)	,246(**)	,257(**)	,148(**)	0.019	,168(**)	,093(**)	0.028	,215(**)	,181(**)	,320(**)	1					
14. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	,219(**)	,154(**)	,184(**)	,108(**)	,191(**)	,094(**)	-0.030	,150(**)	,087(**)	,131(**)	,106(**)	,196(**)	,176(**)	1				
15. Integración comunitaria	,189(**)	,151(**)	,140(**)	,190(**)	,161(**)	-0.041	,149(**)	,112(**)	,073(**)	,100(**)	,134(**)	,083(**)	,179(**)	-0.045	1			
16. Participación comunitaria	,160(**)	,115(**)	,146(**)	,197(**)	,114(**)	,053(*)	,149(**)	,080(**)	,051(*)	,153(**)	,162(**)	,112(**)	,189(**)	,124(**)	,443(**)	1		
17. Apoyo social en los sistemas informales	,201(**)	,163(**)	,156(**)	,200(**)	,160(**)	,090(**)	,135(**)	,135(**)	,083(**)	,106(**)	,214(**)	,107(**)	,183(**)	,073(**)	,547(**)	,515(**)	1	
18. Apoyo social en los sistemas formales	,207(**)	,124(**)	,175(**)	,204(**)	,150(**)	,056(*)	,152(**)	,102(**)	-0.024	,080(**)	,152(**)	,092(**)	,226(**)	,098(**)	,312(**)	,307(**)	,386(**)	1

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 4.3.2 Correlaciones de variables familiares e individuales

Ya en el caso de las correlaciones entre las variables familiares e individuales, en la cohesión se correlaciona de forma positiva con expresividad ( $r = .466$ ,  $p < .01$ ), comunicación abierta madre ( $r = .403$ ,  $p < .01$ ), comunicación abierta padre ( $r = .322$ ,  $p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con conflicto ( $r = -.513$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva madre ( $r = -.280$ ,  $p < .01$ ), sintomatología depresiva ( $r = -.252$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva padre ( $r = -.248$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta instrumental ( $r = -.242$ ,  $p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = -.236$ ,  $p < .01$ ), estrés percibido ( $r = -.234$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta pura ( $r = -.221$ ,  $p < .01$ ) y agresión relacional instrumental ( $r = -.201$ ,  $p < .01$ ).

En la expresividad se correlaciona de forma positiva con comunicación abierta madre ( $r = .378$ ,  $p < .01$ ) y comunicación abierta padre ( $r = .310$ ,  $p < .01$ ). Correlaciona de forma negativa con estrés percibido ( $r = -.231$ ,  $p < .01$ ), conflicto ( $r = -.215$ ,  $p < .01$ ) y con sintomatología depresiva o depresión ( $r = -.206$ ,  $p < .01$ ).

En el conflicto se correlaciona de forma positiva con la comunicación ofensiva madre ( $r = .320$ ,  $p < .01$ ), comunicación ofensiva padre ( $r = .276$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta pura e instrumental ( $r = .243$ ,  $p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .219$ ,  $p < .01$ ) y agresión manifiesta reactiva ( $r = .203$ ,  $p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con comunicación abierta madre ( $r = -.268$ ,  $p < .01$ ) y comunicación abierta padre ( $r = -.214$ ,  $p < .01$ ).

En la comunicación abierta madre se correlaciona de forma positiva con comunicación abierta padre ( $r = .517$ ,  $p < .01$ ), autopercepción conformista ( $r = .319$ ,  $p < .01$ ), self ideal reputacional ( $r = .230$ ,  $p < .01$ ) y autopercepción de la reputación ( $r = .216$ ,  $p < .01$ ). De forma negativa correlaciona con comunicación ofensiva madre ( $r = -.333$ ,  $p < .01$ ), estrés percibido ( $r = -.308$ ,  $p < .01$ ) y sintomatología depresiva ( $r = -.222$ ,  $p < .01$ ).

En la comunicación ofensiva madre se correlaciona positivamente con comunicación ofensiva padre ( $r = .581$ ,  $p < .01$ ), comunicación evitativa madre ( $r = .294$ ,  $p < .01$ ), sintomatología depresiva ( $r = .285$ ,  $p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .253$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .245$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta instrumental ( $r = .243$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta pura ( $r = .227$ ,  $p < .01$ ), estrés percibido ( $r = .222$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .221$ ,  $p < .01$ ), comunicación evitativa padre ( $r = .212$ ,  $p < .01$ ) y self ideal conformista ( $r = .204$ ,  $p < .01$ ).

En la comunicación evitativa madre se correlaciona de forma positiva con comunicación evitativa padre ( $r = .527$ ,  $p < .01$ ).

En la comunicación abierta madre se correlaciona positivamente con autopercepción conformista ( $r = .233, p < .01$ ) y autopercepción de la reputación ( $r = .202, p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con comunicación ofensiva padre ( $r = -.283, p < .01$ ) y estrés percibido ( $r = -.259, p < .01$ ).

En la comunicación ofensiva padre se correlaciona de forma positiva con comunicación evitativa padre ( $r = .301, p < .01$ ), sintomatología depresiva ( $r = .251, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .214, p < .01$ ) y agresión manifiesta instrumental ( $r = .213, p < .01$ ).

En el estrés percibido se correlaciona con valores positivos con sintomatología depresiva ( $r = .502, p < .01$ ) y negativamente con autopercepción conformista ( $r = -.213, p < .01$ ).

En la agresión manifiesta pura se correlaciona de forma positiva con agresión manifiesta instrumental ( $r = .722, p < .01$ ), agresión manifiesta reactiva ( $r = .626, p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .565, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .528, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .471, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .351, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .350, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .225, p < .01$ ).

En la agresión manifiesta reactiva se correlaciona de forma positiva con agresión manifiesta instrumental ( $r = .604, p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .465, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .413, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .407, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .377, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .292, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .228, p < .01$ ).

En la agresión manifiesta instrumental se correlaciona positivamente con agresión relacional instrumental ( $r = .686, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .615, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .456, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .390, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .378, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .207, p < .01$ ).

En la agresión relacional pura se correlaciona de forma positiva con agresión relacional instrumental ( $r = .687, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .481, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .290, p < .01$ ) y self ideal no conformista ( $r = .258, p < .01$ ).

En la agresión relacional reactiva se correlaciona de forma positiva con agresión relacional instrumental ( $r = .480, p < .01$ ) y autopercepción no conformista ( $r = .240, p < .01$ ).

En la agresión relacional instrumental se correlaciona con valores positivos con autopercepción no conformista ( $r = .319, p < .01$ ) y self ideal no conformista ( $r = .318, p < .01$ ).

En la autopercepción no conformista se correlaciona positivamente con self ideal no conformista ( $r = .552, p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = .280, p < .01$ ) y autopercepción de la reputación ( $r = .208, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con autopercepción conformista ( $r = -.238, p < .01$ ).

En la autopercepción conformista se correlaciona de forma positiva con self ideal conformista ( $r = .503, p < .01$ ) y con autopercepción de la reputación ( $r = .296, p < .01$ ).

En la autopercepción de la reputación se correlaciona de forma positiva con self ideal reputacional ( $r = .571, p < .01$ ).

En el self ideal no conformista se correlaciona de forma negativa con self ideal conformista ( $r = -.342, p < .01$ ).

En el self ideal conformista se correlaciona de forma positiva con self ideal reputacional ( $r = .310, p < .01$ ).

**Tabla 22.** Correlaciones de variables familiares e individuales

[illegible]



10. Estrés percibido	-,234(**)	-,231(**)	-,183(**)	-,308(**)	-,222(**)	-,111(**)	-,259(**)	-,192(**)	-,072(**)	1								
11. Agresión manifiesta pura	-,221(**)	-,130(**)	-,243(**)	-,133(**)	-,227(**)	-,085(**)	-,064(*)	-,196(**)	0.040	-,149(**)	1							
12. Agresión manifiesta reactiva	-,165(**)	-,082(**)	-,203(**)	-,081(**)	-,163(**)	0.041	0.015	-,134(**)	0.003	-,065(*)	-,626(**)	1						
13. Agresión manifiesta instrumental	-,242(**)	-,132(**)	-,243(**)	-,125(**)	-,243(**)	0.046	0.048	-,213(**)	0.047	-,120(**)	-,722(**)	-,604(**)	1					
14. Agresión relacional pura	-,198(**)	-,125(**)	-,181(**)	-,103(**)	-,245(**)	-,107(**)	-,061(*)	-,214(**)	-,092(**)	-,159(**)	-,528(**)	-,413(**)	-,615(**)	1				
15. Agresión relacional reactiva	-,131(**)	-,058(*)	-,114(**)	0.037	-,179(**)	-,105(**)	0.009	-,142(**)	-,122(**)	-,106(**)	-,351(**)	-,377(**)	-,390(**)	-,481(**)	1			
16. Agresión relacional instrumental	-,201(**)	-,092(**)	-,195(**)	-,109(**)	-,221(**)	-,061(*)	0.034	-,192(**)	-,074(**)	-,154(**)	-,565(**)	-,465(**)	-,686(**)	-,687(**)	-,480(**)	1		
17. Autopercepción no conformista	-,236(**)	-,159(**)	-,219(**)	-,180(**)	-,253(**)	-,087(**)	-,093(**)	-,183(**)	0.049	-,140(**)	-,471(**)	-,407(**)	-,456(**)	-,290(**)	-,240(**)	-,319(**)	1	
18. Autopercepción conformista	-,154(**)	-,164(**)	-,113(**)	-,319(**)	-,139(**)	-,056(*)	-,233(**)	-,066(*)	-,076(**)	-,213(**)	-,183(**)	-,121(**)	-,192(**)	-,116(**)	0.032	-,143(**)	-,238(**)	1

19. Autopercepción de la reputación	,070(**)	,125(**)	-,0012	,216(**)	0.038	0.047	,202(**)	0.012	0.050	-,184(**)	,148(**)	,169(**)	,128(**)	,064(*)	,134(**)	,068(**)	,208(**)	,296(**)	1					
20. Self ideal no conformista	-,181(**)	-,153(**)	-,160(**)	-,137(**)	,204(**)	0.017	-,0046	,163(**)	0.010	,108(**)	,350(**)	,292(**)	,378(**)	,258(**)	,126(**)	,318(**)	,552(**)	-,191(**)	-,067(**)	1				
21. Self ideal conformista	,120(**)	,148(**)	-,070(**)	,230(**)	-,0036	,101(**)	,128(**)	-,0028	,115(**)	-,095(**)	-,139(**)	-,081(**)	-,193(**)	-,132(**)	0.008	-,161(**)	-,152(**)	,503(**)	,179(**)	-,342(**)	1			
22. Self ideal reputación al	-,0020	0.039	,069(**)	,102(**)	,098(**)	,087(**)	,074(**)	,059(*)	,081(**)	-,083(**)	,137(**)	,173(**)	,123(**)	,081(**)	,142(**)	,096(**)	,176(**)	,159(**)	,571(**)	,080(**)	,310(**)	1		
23. Depresión	-,252(**)	-,206(**)	-,181(**)	-,222(**)	,285(**)	,188(**)	-,198(**)	,251(**)	,145(**)	-,502(**)	,164(**)	,071(**)	,128(**)	,182(**)	,184(**)	,163(**)	,183(**)	-,119(**)	-,079(**)	,119(**)	-,0027	0.018	1	
24. Consumo de alcohol	-,085(**)	0.015	,077(**)	0.019	-,081(**)	0.014	0.023	,090(**)	0.016	-,0015	-,220(**)	-,210(**)	-,205(**)	,155(**)	,156(**)	,197(**)	,258(**)	0.009	,137(**)	,164(**)	-,0017	-,079(**)	-,069(**)	1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

### 4.3.3 Correlaciones de variables escolares e individuales

En la tabla 23 se muestran las variables escolares como se correlacionan con las variables individuales y con las variables objeto de estudio.

La implicación se relaciona positivamente con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .451$ ,  $p < .01$ ), ayuda al profesor ( $r = .435$ ,  $p < .01$ ) y actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .215$ ,  $p < .01$ ).

La amistad y ayuda entre alumnos se relaciona positivamente con ayuda al profesor ( $r = .374$ ,  $p < .01$ ).

La ayuda al profesor se relaciona positivamente con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .320$ ,  $p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la autoridad institucional se relaciona negativamente con autopercepción no conformista ( $r = -.243$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta instrumental ( $r = -.206$ ,  $p < .01$ ) y agresión manifiesta reactiva ( $r = -.203$ ,  $p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales se relaciona con agresión manifiesta reactiva ( $r = .391$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta pura ( $r = .385$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta instrumental ( $r = .384$ ,  $p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .380$ ,  $p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .328$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .327$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .267$ ,  $p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = .214$ ,  $p < .01$ ) y agresión relacional reactiva ( $r = .204$ ,  $p < .01$ ).

El estrés percibido se relaciona positivamente con sintomatología depresiva ( $r = .502$ ,  $p < .01$ ) y negativamente con autopercepción conformista ( $r = -.213$ ,  $p < .01$ ).

La agresión manifiesta pura se relaciona positivamente con agresión manifiesta instrumental ( $r = .722$ ,  $p < .01$ ), agresión manifiesta reactiva ( $r = .626$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .565$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .528$ ,  $p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .471$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .351$ ,  $p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .350$ ,  $p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .220$ ,  $p < .01$ ).

La agresión manifiesta reactiva se relaciona positivamente con agresión manifiesta instrumental ( $r = .604$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .465$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .413$ ,  $p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .407$ ,  $p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .377$ ,  $p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .292$ ,  $p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .210$ ,  $p < .01$ ).

La agresión manifiesta instrumental se relaciona con valores positivos con agresión relacional instrumental ( $r = .686, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .615, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .456, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .390, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .378, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .205, p < .01$ ).

La agresión relacional pura se relaciona positivamente con agresión relacional instrumental ( $r = .687, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .481, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .290, p < .01$ ) y self ideal no conformista ( $r = .258, p < .01$ ).

La agresión relacional reactiva se relaciona positivamente con agresión relacional instrumental ( $r = .480, p < .01$ ) y con autopercepción no conformista ( $r = .240, p < .01$ ).

La agresión relacional instrumental se relaciona positivamente con autopercepción no conformista ( $r = .319, p < .01$ ) y con self ideal no conformista ( $r = .318, p < .01$ ).

La autopercepción no conformista se relaciona positivamente con self ideal no conformista ( $r = .552, p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = .258, p < .01$ ) y autopercepción de la reputación ( $r = .208, p < .01$ ). Se relaciona negativamente con autopercepción conformista ( $r = -.238, p < .01$ ).

La autopercepción conformista se relaciona positivamente con self ideal conformista ( $r = .503, p < .01$ ) y autopercepción de la reputación ( $r = .296, p < .01$ ).

La autopercepción de la reputación se relaciona positivamente con self ideal reputacional ( $r = .571, p < .01$ ).

El self ideal no conformista se relaciona negativamente con self ideal conformista ( $r = -.342, p < .01$ ).

El self ideal conformista se relaciona positivamente con self ideal reputacional ( $r = .310, p < .01$ ).

**Tabla 23.** Correlaciones de variables escolares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1. Implicación	1																			
2. Amistad y ayuda entre alumnos	,451(*)	1																		
3. Ayuda al profesor	,435(*)	,374(*)	1																	
4. Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,215(*)	,181(*)	,320(*)	1																
5. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	-,131(*)	-,106(*)	-,196(*)	-,176(*)	1															
6. Estrés percibido	-,109(*)	-,162(*)	-,145(*)	-,146(*)	,121(*)	1														
7. Agresión manifiesta pura	-,142(*)	-,158(*)	-,154(*)	-,195(*)	,385(*)	,149(*)	1													
8. Agresión manifiesta reactiva	-,175(*)	-,139(*)	-,199(*)	-,203(*)	,391(*)	,065(*)	,626(*)	1												
9. Agresión manifiesta instrumental	-,105(*)	-,145(*)	-,156(*)	-,206(*)	,384(*)	,120(*)	,722(*)	,604(*)	1											
10. Agresión relacional pura	-,066(*)	-,136(*)	-,093(*)	-,126(*)	,267(*)	,159(*)	,528(*)	,413(*)	,615(*)	1										

11. Agresión relacional reactiva	-,116(*)	-,128(*)	-,090(*)	-,082(*)	-,204(*)	-,106(*)	-,351(*)	-,377(*)	-,390(*)	-,481(*)	1									
12. Agresión relacional instrumental	-0.047	-,109(*)	-,091(*)	-,131(*)	-,327(*)	-,154(*)	-,565(*)	-,465(*)	-,686(*)	-,687(*)	-,480(*)	1								
13. Autopercepción no conformista	-,106(*)	-,167(*)	-,185(*)	-,243(*)	-,380(*)	-,140(*)	-,471(*)	-,407(*)	-,456(*)	-,290(*)	-,240(*)	-,319(*)	1							
14. Autopercepción conformista	-,124(*)	-,180(*)	-,122(*)	-,145(*)	-,095(*)	-,213(*)	-,183(*)	-,121(*)	-,192(*)	-,116(*)	-0.032	-,143(*)	-,238(*)	1						
15. Autopercepción de la reputación	-,072(*)	-,081(*)	0.020	0.017	-,062(*)	-,184(*)	-,148(*)	-,169(*)	-,128(*)	-,064(*)	-,134(*)	-,068(*)	-,208(*)	-,296(*)	1					
16. Self ideal no conformista	-0.040	-,140(*)	-,128(*)	-,171(*)	-,328(*)	-,108(*)	-,350(*)	-,292(*)	-,378(*)	-,258(*)	-,126(*)	-,318(*)	-,552(*)	-,191(*)	-,067(*)	1				
17. Self ideal conformista	0.031	-,092(*)	-,084(*)	-,117(*)	-,146(*)	-,095(*)	-,139(*)	-,081(*)	-,193(*)	-,132(*)	0.008	-,161(*)	-,152(*)	-,503(*)	-,179(*)	-,342(*)	1			
18. Self ideal reputacional	-0.009	-0.016	-0.024	-0.005	-,087(*)	-,083(*)	-,137(*)	-,173(*)	-,123(*)	-,081(*)	-,142(*)	-,096(*)	-,176(*)	-,159(*)	-,571(*)	-,080(*)	-,310(*)	1		
19. Depresión	-,137(*)	-,160(*)	-,168(*)	-,112(*)	-,120(*)	-,502(*)	-,164(*)	-,071(*)	-,128(*)	-,182(*)	-,184(*)	-,163(*)	-,183(*)	-,119(*)	-,079(*)	-,119(*)	-0.027	0.018	1	
20. Consumo_alcohol	0.036	-0.007	-0.007	-,112(*)	-,154(*)	-0.015	-,220(*)	-,210(**)	-,205(*)	-,155(*)	-,156(*)	-,197(*)	-,258(*)	0.009	-,137(**)	-,164(*)	-0.017	-,079(*)	-,069(*)	1

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

#### 4.3.4 Correlación de variables comunitarias, escolares e individuales

En la tabla 24 se aprecian las correlaciones de las variables comunitarias con las variables individuales y con las variables objeto de estudio.

La integración comunitaria se relaciona de forma positiva con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .547, p < .01$ ), participación comunitaria ( $r = .443, p < .01$ ) y apoyo social en los sistemas formales ( $r = .312, p < .01$ ); y de forma negativa con sintomatología depresiva o depresión ( $r = -.201, p < .01$ ).

En cuanto a la participación comunitaria se relaciona positivamente con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .515, p < .01$ ) y apoyo social en los sistemas formales ( $r = .307, p < .01$ ).

El apoyo social en los sistemas informales se correlaciona de forma positiva con apoyo social en los sistemas formales ( $r = .386, p < .01$ ) y con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .214, p < .01$ ).

En relación del apoyo social en los sistemas formales se relaciona de forma positiva con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .226, p < .01$ ).

La implicación se relaciona positivamente con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .451, p < .01$ ), ayuda al profesor ( $r = .435, p < .01$ ) y con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $r = .215, p < .01$ ).

En cuanto a la amistad y ayuda entre alumnos se correlaciona de forma positiva con ayuda al profesor ( $r = .374, p < .01$ ).

En la ayuda al profesor se ve que correlaciona con actitud positiva hacia la autoridad institucional de forma positiva ( $r = .320, p < .01$ ).

La actitud positiva hacia la autoridad institucional se relaciona negativamente con autopercepción no conformista ( $r = -.243, p < .01$ ), agresión manifiesta instrumental ( $r = -.206, p < .01$ ) y agresión manifiesta reactiva ( $r = -.203, p < .01$ ).

En relación de la actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales se relaciona de forma positiva con agresión manifiesta reactiva ( $r = .391, p < .01$ ), agresión manifiesta pura ( $r = .385, p < .01$ ), agresión manifiesta instrumental ( $r = .384, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .380, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .328, p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .327, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .267, p < .01$ ) y agresión relacional reactiva ( $r = .204, p < .01$ ).

En cuanto al estrés percibido se relaciona positivamente con sintomatología depresiva ( $r = .502, p < .01$ ) y negativamente con autopercepción conformista ( $r = -.213, p < .01$ ).

La agresión manifiesta pura se relaciona de forma positiva con agresión manifiesta instrumental ( $r = .722, p < .01$ ), agresión manifiesta reactiva ( $r = .626, p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .565, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .528, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .471, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .351, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .350, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .220, p < .01$ ).

La agresión manifiesta reactiva se correlaciona de forma positiva con agresión manifiesta instrumental ( $r = .604, p < .01$ ), agresión relacional instrumental ( $r = .465, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .413, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .407, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .377, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .292, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .210, p < .01$ ).

La agresión manifiesta instrumental se relaciona positivamente con agresión relacional instrumental ( $r = .686, p < .01$ ), agresión relacional pura ( $r = .615, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .456, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .390, p < .01$ ), self ideal no conformista ( $r = .378, p < .01$ ) y consumo de alcohol ( $r = .205, p < .01$ ).

En relación a la agresión relacional pura se relaciona de forma positiva con agresión relacional instrumental ( $r = .687, p < .01$ ), agresión relacional reactiva ( $r = .481, p < .01$ ), autopercepción no conformista ( $r = .290, p < .01$ ) y self ideal no conformista ( $r = .258, p < .01$ ).

En cuanto a la agresión relacional reactiva se correlaciona positivamente con agresión relacional instrumental ( $r = .480, p < .01$ ) y con autopercepción no conformista ( $r = .240, p < .01$ ).

En la agresión relacional instrumental se relaciona de forma positiva con autopercepción no conformista ( $r = .319, p < .01$ ) y con self ideal no conformista ( $r = .318, p < .01$ ).

La autopercepción no conformista se correlaciona de forma positiva con self ideal no conformista ( $r = .552, p < .01$ ), consumo de alcohol ( $r = .258, p < .01$ ) y autopercepción de la reputación ( $r = .208, p < .01$ ). De forma negativa se correlaciona con autopercepción conformista ( $r = -.238, p < .01$ ).

La autopercepción conformista se relaciona positivamente con self ideal conformista ( $r = .503, p < .01$ ) y con autopercepción de la reputación ( $r = .296, p < .01$ ).

En cuanto a la autopercepción de la reputación se relaciona de forma positiva con self ideal reputacional ( $r = .571, p < .01$ ).

En relación al self ideal no conformista se relaciona negativamente con self ideal conformista ( $r = -.342, p < .01$ ).



En el self ideal conformista se relaciona positivamente con self ideal reputacional ( $r = .310$ ,  $p < .01$ ).

**Tabla 24.** Correlaciones de variables comunitarias con variables escolares e individuales

[illegible]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
8. Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,179(**)	,189(**)	,183(**)	,226(**)	,215(**)	,181(**)	,320(**)	1							
9. Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	-,0045	,124(**)	,073(**)	,098(**)	,131(**)	,106(**)	,196(**)	,176(**)	1						
10. Estrés percibido	,153(**)	,103(**)	,192(**)	,123(**)	,109(**)	,162(**)	,145(**)	,146(**)	,121(**)	1					
11. Agresión manifiesta pura	-,0045	,070(**)	,086(**)	,106(**)	,142(**)	,158(**)	,154(**)	,195(**)	,385(**)	,149(**)	1				
12. Agresión manifiesta reactiva	0,008	,073(**)	,070(**)	,096(**)	,175(**)	,139(**)	,199(**)	,203(**)	,391(**)	,065(*)	,626(**)	1			
13. Agresión manifiesta instrumental	,061(*)	,062(*)	,106(**)	,114(**)	,105(**)	,145(**)	,156(**)	,206(**)	,384(**)	,120(**)	,722(**)	,604(**)	1		
14. Agresión relacional pura	,104(**)	,072(**)	,127(**)	,148(**)	,066(*)	,136(**)	,093(**)	,126(**)	,267(**)	,159(**)	,528(**)	,413(**)	,615(**)	1	
15. Agresión relacional reactiva	,066(*)	,075(**)	,101(**)	,080(**)	,116(**)	,128(**)	,090(**)	,082(**)	,204(**)	,106(**)	,351(**)	,377(**)	,390(**)	,481(**)	1

16. Agresión relacional instrumental	-,060(*)	-,0019	-,103(**)	-,084(**)	-,0047	-,109(**)	-,091(**)	-,131(**)	-,327(**)	-,154(**)	-,565(**)	-,465(**)	-,686(**)	-,687(**)	-,480(**)	1							
17. Autopercepción no conformista	-,056(*)	-,098(**)	-,076(**)	-,147(**)	-,106(**)	-,167(**)	-,185(**)	-,243(**)	-,380(**)	-,140(**)	-,471(**)	-,407(**)	-,456(**)	-,290(**)	-,240(**)	-,319(**)	1						
18. Autopercepción conformista	-,165(**)	-,100(**)	-,157(**)	-,128(**)	-,124(**)	-,180(**)	-,122(**)	-,145(**)	-,095(**)	-,213(**)	-,183(**)	-,121(**)	-,192(**)	-,116(**)	-,0032	-,143(**)	-,238(**)	1					
19. Autopercepción de la reputación	-,105(**)	-,0044	-,086(**)	-,0012	-,072(**)	-,081(**)	-,0020	-,0017	-,062(*)	-,184(**)	-,148(**)	-,169(**)	-,128(**)	-,064(*)	-,134(**)	-,068(**)	-,208(**)	-,296(**)	1				
20. Self ideal no conformista	-,073(**)	-,055(*)	-,093(**)	-,119(**)	-,0040	-,140(**)	-,128(**)	-,171(**)	-,328(**)	-,108(**)	-,350(**)	-,292(**)	-,378(**)	-,258(**)	-,126(**)	-,318(**)	-,552(**)	-,191(**)	-,067(**)	1			
21. Self ideal conformista	-,075(**)	-,068(**)	-,102(**)	-,106(**)	-,0031	-,092(**)	-,084(**)	-,117(**)	-,146(**)	-,095(**)	-,139(**)	-,081(**)	-,193(**)	-,132(**)	-,0008	-,161(**)	-,152(**)	-,503(**)	-,179(**)	-,342(**)	1		
22. Self ideal reputacional	-,0046	-,0018	-,0018	-,0018	-,0009	-,0016	-,0024	-,0005	-,087(**)	-,083(**)	-,137(**)	-,173(**)	-,123(**)	-,081(**)	-,142(**)	-,096(**)	-,176(**)	-,159(**)	-,571(**)	-,080(**)	-,310(**)	1	
23. Depresión	-,201(**)	-,110(**)	-,163(**)	-,105(**)	-,137(**)	-,160(**)	-,168(**)	-,112(**)	-,120(**)	-,502(**)	-,164(**)	-,071(**)	-,128(**)	-,182(**)	-,184(**)	-,163(**)	-,183(**)	-,119(**)	-,079(**)	-,119(**)	-,0027	-,0018	1

24.

Consumo de alcohol	0.00 6	0.01 1	0.02 5	-.093 (**)	0.03 6	0.00 7	0.00 7	-.112 (**)	-.154 (**)	0.01 5	-.220 (**)	-.210 (**)	-.205 (**)	-.155 (**)	-.156 (**)	-.197 (**)	-.258 (**)	0.00 9	-.137 (**)	-.164 (**)	0.01 7	-.079 (**)	-.069 (**)	1
-----------------------	-----------	-----------	-----------	---------------	-----------	-----------	-----------	---------------	---------------	-----------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-----------	---------------	---------------	-----------	---------------	---------------	---

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

## 4.4 MUESTRA DE MONTERREY

### 4.4.1 Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias

Primeramente, se han analizado las correlaciones de las variables familiares entre sí.

Se puede ver que el funcionamiento familiar (APGAR) se correlaciona de forma positiva con apertura a la comunicación madre ( $r = .553$ ,  $p < .01$ ), apertura a la comunicación padre ( $r = .492$ ,  $p < .01$ ) e integración comunitaria ( $r = .261$ ,  $p < .01$ ).

La apertura a la comunicación madre tiene correlaciones positivas en apertura a la comunicación padre ( $r = .497$ ,  $p < .01$ ), amistad y ayuda entre alumnos, y ayuda al profesor ( $r = .214$ ,  $p < .01$ ) e integración comunitaria ( $r = .211$ ,  $p < .01$ ).

En los problemas de comunicación madre tiene una correlación negativa con problemas de comunicación padre ( $r = .617$ ,  $p < .01$ ).

La apertura a la comunicación padre se relaciona positivamente con integración comunitaria ( $r = .215$ ,  $p < .01$ ), ayuda al profesor ( $r = .208$ ,  $p < .01$ ), y amistad y ayuda al profesor ( $r = .201$ ,  $p < .01$ ).

La coerción/imposición padre se correlaciona de forma positiva con coerción/imposición madre ( $r = .640$ ,  $p < .01$ ). La aceptación/implicación padre se correlaciona de forma positiva con aceptación/implicación madre ( $r = .669$ ,  $p < .01$ ). La coerción/imposición madre se correlaciona positivamente con aceptación/implicación madre ( $r = -.318$ ,  $p < .01$ ).

La implicación se correlaciona de forma positiva con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .252$ ,  $p < .01$ ), integración comunitaria ( $r = .220$ ,  $p < .01$ ), participación comunitaria ( $r = .217$ ,  $p < .01$ ) y con ayuda al profesor ( $r = .207$ ,  $p < .01$ ).

La amistad y ayuda entre alumnos se correlaciona de forma positiva con ayuda al profesor ( $r = .364$ ,  $p < .01$ ), integración comunitaria ( $r = .283$ ,  $p < .01$ ) y con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .264$ ,  $p < .01$ ).

La ayuda al profesor se correlaciona positivamente con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .248$ ,  $p < .01$ ) e integración comunitaria ( $r = .230$ ,  $p < .01$ ).

En la integración comunitaria se correlaciona de forma positiva con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .739$ ,  $p < .01$ ) y con participación comunitaria ( $r = .486$ ,  $p < .01$ ).

En la participación comunitaria se relaciona positivamente con apoyo social en los sistemas informales ( $r = .321$ ,  $p < .01$ ).

**Tabla 25.** Correlaciones de variables familiares, escolares y comunitarias

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Funcionamiento Familiar (APGAR)	1														
2. Apertura a la Comunicación Madre	,533**	1													
3. Problemas de Comunicación Madre	-,184**	-,079**	1												
4. Apertura a la Comunicación Padre	,492**	,497**	-,062*	1											
5. Problemas de Comunicación Padre	-,139**	-,032	,617**	,188**	1										
6. Coerción/imposición Padre	-,004	.012	-,017	-,026	-,010	1									
7. Aceptación/implicación Padre	-,013	.007	.027	.003	.018	-,179**	1								
8. Coerción/imposición Madre	-,045	.000	-,002	-,064*	-,020	,640**	-,171**	1							
9. Aceptación/implicación Madre	-,014	.001	.019	.033	.037	-,197**	,669**	-,318**	1						
10. Implicación	,161**	,117**	-,053	,133**	-,059*	-,028	-,009	-,036	-,014	1					
11. Amistad y ayuda entre alumnos	,187**	,214**	-,143**	,201**	-,122**	.028	-,011	-,007	-,027	,252**	1				

12. Ayuda al profesor	,179**	,214**	-,187**	,208**	-,157**	-.029	.055	-.025	.033	,207**	,364**	1			
13. Integración Comunitaria	,261**	,211**	-,088**	,215**	-.049	.018	.013	-.001	.016	,220**	,283**	,230**	1		
14. Participación Comunitaria	,188**	,177**	-.005	,177**	.013	.010	,064*	-.013	.045	,217**	,126**	,125**	,486**	1	
15. Apoyo social en las redes informales	,197**	,184**	-,173**	,165**	-,113**	.040	.021	.033	-.002	,141**	,264**	,248**	,739**	,321**	1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).  
\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).



#### 4.4.2 Correlaciones de variables familiares e individuales

En la tabla 26 se puede observar que el funcionamiento familiar (APGAR) se correlaciona positivamente con el apoyo familiar ( $r = .609, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .581, p < .01$ ), apertura a la comunicación madre ( $r = .553, p < .01$ ), apertura a la comunicación padre ( $r = .492, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .313, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .274, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .244, p < .01$ ) y apoyo de los amigos ( $r = .218, p < .01$ ).

La apertura a la comunicación madre tiene correlaciones positivas con apoyo familiar ( $r = .594, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .529, p < .01$ ), apertura a la comunicación padre ( $r = .497, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .340, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .281, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .273, p < .01$ ) y apoyo de los amigos ( $r = .263, p < .01$ ).

En los problemas de comunicación madre se relaciona de forma positiva con problemas de comunicación padre ( $r = .617, p < .01$ ), conducta violenta ( $r = .298, p < .01$ ), victimización ( $r = .279, p < .01$ ) y autoestima emocional ( $r = .251, p < .01$ ). Se relaciona de forma negativa con autoestima familiar ( $r = -.308, p < .01$ ).

La apertura a la comunicación padre se relaciona positivamente con apoyo familiar ( $r = .459, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .404, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .290, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .272, p < .01$ ) y autoestima social ( $r = .212, p < .01$ ).

En los problemas de comunicación padre se correlaciona positivamente con conducta violenta ( $r = .239, p < .01$ ) y con autoestima emocional ( $r = .230, p < .01$ ). Negativamente se correlaciona con autoestima familiar ( $r = -.252, p < .01$ ).

La coerción/imposición padre se correlaciona de forma positiva con coerción/imposición madre ( $r = .640, p < .01$ ).

La aceptación/implicación padre se correlaciona de forma positiva con aceptación/implicación madre ( $r = .669, p < .01$ ).

La coerción/imposición madre se correlaciona positivamente con aceptación/implicación madre ( $r = -.318, p < .01$ ).

En la autoestima académica se correlaciona de forma positiva con autoestima física ( $r = .470, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .378, p < .01$ ), apoyo familiar ( $r = .357, p < .01$ ) y autoestima social ( $r = .286, p < .01$ ).

En cuanto a la autoestima social, se correlaciona de forma positiva con autoestima familiar ( $r = .433, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .394, p < .01$ ), apoyo de los

amigos ( $r = .393, p < .01$ ) y apoyo familiar ( $r = .293, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con autoestima emocional ( $r = -.302, p < .01$ ).

La autoestima emocional se relaciona con valores positivos con la victimización ( $r = .228, p < .01$ ).

En relación con la autoestima familiar se correlaciona positivamente con el apoyo familiar ( $r = .596, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .315, p < .01$ ) y apoyo de los amigos ( $r = .225, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con la conducta violenta ( $r = -.251, p < .01$ ) y con la victimización ( $r = -.240, p < .01$ ).

La autoestima física se relaciona de forma positiva con el apoyo familiar ( $r = .306, p < .01$ ).

En cuanto a la conducta violenta, se correlaciona de forma positiva con victimización ( $r = .680, p < .01$ ).

El apoyo familiar se correlaciona positivamente con el apoyo de los amigos ( $r = .346, p < .01$ ).

El consumo de alcohol amigos se relaciona de forma positiva con el consumo de alcohol ( $r = .298, p < .01$ ).

**Tabla 26.** Correlaciones de variables familiares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	2
1. Funcionamiento Familiar (APGAR)	1																				1
2. Apertura a la Comunicación Madre	,533 <sup>*</sup>	1																			
3. Problemas de Comunicación Madre	-,184 <sup>*</sup>	-,079 <sup>*</sup>	1																		
4. Apertura a la Comunicación Padre	,492 <sup>*</sup>	,497 <sup>*</sup>	-,062 <sup>*</sup>	1																	
5. Problemas de Comunicación Padre	-,139 <sup>*</sup>	-,032	,617 <sup>*</sup>	,188 <sup>*</sup>	1																
6. Coerción/imposición Padre	-,004	,012	-,017	-,026	-,010	1															
7. Aceptación/implicación Padre	-,013	,007	,027	,003	,018	-,179 <sup>*</sup>	1														
8. Coerción/imposición Madre	-,045	,000	-,002	-,064 <sup>*</sup>	-,020	,640 <sup>*</sup>	-,171 <sup>*</sup>	1													
9. Aceptación/implicación Madre	-,014	,001	,019	,033	,037	-,197 <sup>*</sup>	,669 <sup>*</sup>	-,318 <sup>*</sup>	1												
10. Autoestima Académica	,313 <sup>*</sup>	,340 <sup>*</sup>	-,087 <sup>*</sup>	,272 <sup>*</sup>	-,085 <sup>*</sup>	,010	,051	-,038	,058 <sup>*</sup>	1											
11. Autoestima Social	,244 <sup>*</sup>	,273 <sup>*</sup>	-,184 <sup>*</sup>	,212 <sup>*</sup>	-,171 <sup>*</sup>	,046	-,014	,036	-,011	,286 <sup>*</sup>	1										
12. Autoestima emocional	-,068	-,033	,251 <sup>*</sup>	-,036	,230 <sup>*</sup>	-,016	,089 <sup>*</sup>	-,019	,096 <sup>*</sup>	,119 <sup>*</sup>	-,302 <sup>*</sup>	1									
13. Autoestima Familiar	,581 <sup>*</sup>	,529 <sup>*</sup>	-,308 <sup>*</sup>	,404 <sup>*</sup>	-,252 <sup>*</sup>	,061 <sup>*</sup>	-,026	,008	-,028	,378 <sup>*</sup>	,433 <sup>*</sup>	-,197 <sup>*</sup>	1								

[illegible]

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

#### 4.4.3 Correlaciones de variables escolares e individuales.

En la tabla 27 se aprecian las variables escolares como se correlacionan con las variables individuales y con las variables objeto de estudio.

La implicación se relaciona positivamente con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .252, p < .01$ ) y con ayuda al profesor ( $r = .207, p < .01$ ).

La amistad y ayuda entre alumnos se relaciona positivamente con la ayuda al profesor ( $r = .364, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .317, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .297, p < .01$ ), apoyo familiar ( $r = .223, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .219, p < .01$ ), apoyo de los amigos ( $r = .208, p < .01$ ) y autoestima física ( $r = .203, p < .01$ ).

En cuanto a la ayuda al profesor, se correlaciona de forma positiva con la autoestima familiar ( $r = .293, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .242, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .235, p < .01$ ) y apoyo familiar ( $r = .217, p < .01$ ).

La autoestima académica se relaciona de forma positiva con la autoestima física ( $r = .470, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .378, p < .01$ ), apoyo familiar ( $r = .357, p < .01$ ) y autoestima social ( $r = .286, p < .01$ ).

En cuanto a la autoestima social, se correlaciona de forma positiva con autoestima familiar ( $r = .433, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .394, p < .01$ ), apoyo de los amigos ( $r = .393, p < .01$ ) y apoyo familiar ( $r = .293, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con autoestima emocional ( $r = -.302, p < .01$ ).

La autoestima emocional se relaciona con valores positivos con la victimización ( $r = .228, p < .01$ ).

En relación con la autoestima familiar se correlaciona positivamente con el apoyo familiar ( $r = .596, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .315, p < .01$ ) y apoyo de los amigos ( $r = .225, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con la conducta violenta ( $r = -.251, p < .01$ ) y con la victimización ( $r = -.240, p < .01$ ).

La autoestima física se relaciona de forma positiva con el apoyo familiar ( $r = .306, p < .01$ ).

En cuanto a la conducta violenta, se correlaciona de forma positiva con victimización ( $r = .680, p < .01$ ).

El apoyo familiar se correlaciona positivamente con el apoyo de los amigos ( $r = .346, p < .01$ ).

El consumo de alcohol amigos se relaciona de forma positiva con el consumo de alcohol ( $r = .298, p < .01$ ).

**Tabla 27.** Correlaciones de variables escolares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Implicación	1														
2. Amistad y ayuda entre alumnos	,252**	1													
3. Ayuda al profesor	,207**	,364**	1												
4. Autoestima Académica	,134**	,219**	,242**	1											
5. Autoestima Social	,098**	,297**	,235**	,286**	1										
6. Autoestima emocional	-.034	-,131**	-,132**	,119**	-,302**	1									
7. Autoestima Familiar	,080**	,317**	,293**	,378**	,433**	-,197**	1								
8. Autoestima Física	,171**	,203**	,191**	,470**	,394**	.009	,315**	1							
9. Conducta Violenta	.024	-,181**	-,165**	-,164**	-,146**	,150**	-,251**	.026	1						
10. Victimización	-.052	-,193**	-,091**	-,101**	-,183**	,228**	-,240**	-,058*	,680**	1					
11. Apoyo familiar	,150**	,223**	,217**	,357**	,293**	-.026	,596**	,306**	-,156**	-,169**	1				
12. Apoyo de los amigos	,085**	,208**	,107**	,161**	,393**	-.018	,225**	,184**	-,162**	-,194**	,346**	1			
13. Consumo de alcohol familiar	.011	-,072*	-.046	-,142**	-.038	-.003	-,125**	-,060*	,076**	.045	-,149**	.018	1		

14. Consumo de alcohol amigos	-.043	-.025	-,100**	-,159**	,095**	-.008	-,060*	,067*	,167**	,093**	-,094**	,097**	,180**	1
15. Consumo de alcohol	-.018	-.016	-.031	-,152**	.038	-,071*	-,090**	-.018	,086**	.022	-,094**	.033	,138**	,298** 1

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

#### 4.4.4 Correlaciones de variables comunitarias, escolares e individuales

En la tabla 28 se observan las correlaciones de las variables comunitarias con las variables individuales y con las variables individuales y con las variables objeto de estudio.

La implicación se relaciona positivamente con amistad y ayuda entre alumnos ( $r = .252, p < .01$ ), integración comunitaria ( $r = .220, p < .01$ ), participación comunitaria ( $r = .217, p < .01$ ) y ayuda al profesor ( $r = .207, p < .01$ ).

En relación a la amistad y ayuda entre alumnos se relaciona positivamente con ayuda al profesor ( $r = .364, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .317, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .297, p < .01$ ), integración comunitaria ( $r = .283, p < .01$ ), apoyo social en los sistemas informales ( $r = .264, p < .01$ ), apoyo familiar ( $r = .223, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .219, p < .01$ ), apoyo de los amigos ( $r = .208, p < .01$ ) y autoestima física ( $r = .203, p < .01$ ).

En cuanto a la ayuda al profesor, se correlaciona de forma positiva con la autoestima familiar ( $r = .293, p < .01$ ), apoyo social en los sistemas informales ( $r = .248, p < .01$ ), autoestima académica ( $r = .242, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .235, p < .01$ ), integración comunitaria ( $r = .230, p < .01$ ) y apoyo familiar ( $r = .217, p < .01$ ).

La integración comunitaria se relaciona de forma positiva con el apoyo social en los sistemas informales ( $r = .739, p < .01$ ), participación comunitaria ( $r = .486, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .297, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .266, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .254, p < .01$ ), apoyo de los amigos ( $r = .249, p < .01$ ), apoyo familiar ( $r = .241, p < .01$ ) y autoestima académica ( $r = .231, p < .01$ ).

La participación comunitaria se correlaciona positivamente con el apoyo social en los sistemas informales ( $r = .321, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .244, p < .01$ ) y autoestima académica ( $r = .228, p < .01$ ).

El apoyo social en los sistemas informales se relaciona de forma positiva con la autoestima familiar ( $r = .287, p < .01$ ), autoestima social ( $r = .273, p < .01$ ) y con apoyo de los amigos ( $r = .232, p < .01$ ).

La autoestima académica se relaciona de forma positiva con la autoestima física ( $r = .470, p < .01$ ), autoestima familiar ( $r = .378, p < .01$ ), apoyo familiar ( $r = .357, p < .01$ ) y autoestima social ( $r = .286, p < .01$ ).

En cuanto a la autoestima social, se correlaciona de forma positiva con autoestima familiar ( $r = .433, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .394, p < .01$ ), apoyo de los amigos ( $r = .393, p < .01$ ) y apoyo familiar ( $r = .293, p < .01$ ). Se correlaciona de forma negativa con autoestima emocional ( $r = -.302, p < .01$ ).



La autoestima emocional se relaciona con valores positivos con la victimización ( $r = .228, p < .01$ ).

En relación con la autoestima familiar se correlaciona positivamente con el apoyo familiar ( $r = .596, p < .01$ ), autoestima física ( $r = .315, p < .01$ ) y apoyo de los amigos ( $r = .225, p < .01$ ). Se correlaciona negativamente con la conducta violenta ( $r = -.251, p < .01$ ) y con la victimización ( $r = -.240, p < .01$ ).

La autoestima física se relaciona de forma positiva con el apoyo familiar ( $r = .306, p < .01$ ).

En cuanto a la conducta violenta, se correlaciona de forma positiva con victimización ( $r = .680, p < .01$ ).

El apoyo familiar se correlaciona positivamente con el apoyo de los amigos ( $r = .346, p < .01$ ).

El consumo de alcohol amigos se relaciona de forma positiva con el consumo de alcohol ( $r = .298, p < .01$ ).

**Tabla 28.** Correlaciones de variables comunitarias con variables escolares e individuales

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. Implicación	1																	
2. Amistad y ayuda entre alumnos	,252**	1																
3. Ayuda al profesor	,207**	,364**	1															
4. Integración Comunitaria	,220**	,283**	,230**	1														
5. Participación Comunitaria	,217**	,126**	,125**	,486**	1													
6. Apoyo social en las redes informales	,141**	,264**	,248**	,739**	,321**	1												
7. Autoestima Académica	,134**	,219**	,242**	,231**	,228**	,180**	1											
8. Autoestima Social	,098**	,297**	,235**	,254**	,176**	,273**	,286**	1										
9. Autoestima emocional	-.034	-,131**	-,132**	-.021	.034	-,076**	,119**	-,302**	1									
10. Autoestima Familiar	,080**	,317**	,293**	,297**	,152**	,287**	,378**	,433**	-,197**	1								
11. Autoestima Física	,171**	,203**	,191**	,266**	,244**	,196**	,470**	,394**	.009	,315**	1							
12. Conducta Violenta	.024	-,181**	-,165**	-.016	,067*	-,118**	-,164**	-,146**	,150**	-,251**	.026	1						

13. Victimización	-.052	-,193**	-,091**	-,071*	.041	-,161**	-,101**	-,183**	,228**	-,240**	-,058*	,680**	1					
14. Apoyo familiar	,150**	,223**	,217**	,241**	,174**	,190**	,357**	,293**	-.026	,596**	,306**	-,156**	-,169**	1				
15. Apoyo de los amigos	,085**	,208**	,107**	,249**	,074**	,232**	,161**	,393**	-.018	,225**	,184**	-,162**	-,194**	,346**	1			
16. Consumo de alcohol familiar	.011	-,072*	-.046	-.043	-.020	-.049	-,142**	-.038	-.003	-,125**	-,060*	,076**	.045	-,149**	.018	1		
17. Consumo de alcohol amigos	-.043	-.025	-,100**	-.033	-,091**	-.033	-,159**	,095**	-.008	-,060*	,067*	,167**	,093**	-,094**	,097**	,180**	1	
18. Consumo de alcohol	-.018	-.016	-.031	-.034	-.036	-,061*	-,152**	.038	-,071*	-,090**	-.018	,086**	.022	-,094**	.033	,138**	,298**	1

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

## 4.5 MANOVAS: Muestra Alcalá de Guadaira

A partir del análisis de conglomerados de K medias, se obtuvo dos grupos de alumnos, los no consumidores de alcohol y los consumidores de alcohol para cada muestra.

### 4.5.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 29, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo por consumo de alcohol (Wilks = 10.845;  $p < .001$ ), en cada una de las variables familiares.

**Tabla 29.** Contraste multivariado de las variables familiares según Consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol Traza de Pillai	,157	10,845 <sup>a</sup>	9,000	526,000	,000
Lambda de Wilks	,843	10,845 <sup>a</sup>	9,000	526,000	,000
Traza de Hotelling	,186	10,845 <sup>a</sup>	9,000	526,000	,000
Raíz mayor de Roy	,186	10,845 <sup>a</sup>	9,000	526,000	,000

a. Estadístico exacto

Así pues, se observa en la tabla 30 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto Clima familiar ( $F_{1,534} = 10.024$ ;  $p < .05$ ), Actitud parental ( $F_{1,534} = 62.587$ ;  $p < .001$ ), Consumo ( $F_{1,534} = 4.428$ ;  $p < .05$ ), Normas ( $F_{1,534} = 16.285$ ;  $p < .001$ ), Interacción familia-escuela ( $F_{1,534} = 5.546$ ;  $p < .05$ ), COSFAmigos ( $F_{1,534} = 11.487$ ;  $p < .01$ ), COSFAMILIA ( $F_{1,534} = 11.238$ ;  $p < .01$ ), y Funcionamiento familiar ( $F_{1,534} = 5.999$ ;  $p < .05$ ).

**Tabla 30.** Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		F	Sig.
		tipo III	gl	cuadrática			
Consumo o no de alcohol	Clima familiar	4,825	1	4,825	10,024	,002	
	Actitud parental	74,255	1	74,255	62,587	,000	
	Consumo	5,083	1	5,083	4,428	,036	
	Diálogo	1,081	1	1,081	1,312	,252	
	Normas	16,285	1	16,285	24,664	,000	
	Interacción familia-escuela	3,195	1	3,195	5,546	,019	
	COSFAmigos	10,370	1	10,370	11,487	,001	

	COSFamília	12,151	1	12,151	11,238 ,001
	Funcionamiento Familiar	3,117	1	3,117	5,999 ,015
Error	Clima familiar	257,032	534		,481
	Actitud parental	633,550	534		1,186
	Consumo	612,913	534		1,148
	Diálogo	439,994	534		,824
	Normas	352,585	534		,660
	Interacción familia-escuela	307,624	534		,576
	COSFamigos	482,041	534		,903
	COSFamília	577,374	534		1,081
	Funcionamiento Familiar	277,498	534		,520

En la tabla 31 se puede apreciar el sentido de estas diferencias. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores de alcohol presenta una media mayor que los consumidores en cuanto a clima familiar, actitud parental, normas, interacción familia-escuela, COSFamigos, COSFamília, y funcionamiento familiar; en cambio, los consumidores de alcohol se presenta con una media mayor en cuanto a consumo.

**Tabla 31.** Medias de las variables familiares según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Clima familiar	No consumo de alcohol	<b>4,1138</b>	,67529
	Consumo de alcohol	3,8663	,77351
Actitud parental	No consumo de alcohol	<b>4,2949</b>	1,03348
	Consumo de alcohol	3,3242	1,31656
Consumo	No consumo de alcohol	2,4859	1,04559
	Consumo de alcohol	<b>2,7399</b>	1,18311
Diálogo	No consumo de alcohol	3,3008	,90417
	Consumo de alcohol	3,1836	,92393
Normas	No consumo de alcohol	<b>3,7848</b>	,78875
	Consumo de alcohol	3,3302	,91461
Interacción familia-escuela	No consumo de alcohol	<b>2,7757</b>	,75687
	Consumo de alcohol	2,5743	,76876

COSFamigos	No consumo de alcohol	<b>3,3901</b>	,94190
	Consumo de alcohol	3,0274	,98712
COSFamília	No consumo de alcohol	<b>2,8851</b>	1,04877
	Consumo de alcohol	2,4924	,99740
Funcionamiento Familiar	No consumo de alcohol	<b>3,9135</b>	,71877
	Consumo de alcohol	3,7146	,73053

#### 4.5.2 Diferencias escolares según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 32, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo por consumo de alcohol (Wilks = 7.558;  $p > .001$ ), en cada una de las variables escolares.

**Tabla 32.** Contraste multivariado de las variables escolares según Consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol Traza de Pillai	,079	7,558 <sup>a</sup>	6,000	529,000	,000
Lambda de Wilks	,921	7,558 <sup>a</sup>	6,000	529,000	,000
Traza de Hotelling	,086	7,558 <sup>a</sup>	6,000	529,000	,000
Raíz mayor de Roy	,086	7,558 <sup>a</sup>	6,000	529,000	,000

a. Estadístico exacto

Entonces, se observa en la tabla 33 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a Convivencia ( $F_{1,534} = 12.192$ ;  $p < .01$ ), Autoayuda ( $F_{1,534} = 20.657$ ;  $p < .001$ ), Violencia ( $F_{1,534} = 7.047$ ;  $p < .01$ ), Actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $F_{1,534} = 22.958$ ;  $p < .001$ ), y Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $F_{1,534} = 10.218$ ;  $p < .01$ ).

**Tabla 33.** Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de		Media		F	Sig.
		cuadrados tipo III	gl	cuadrática			
Consumo o no de alcohol	Convivencia	5,558	1	5,558	12,192	,001	
	Autoayuda	16,346	1	16,346	20,657	,000	
	Violencia	3,238	1	3,238	7,047	,008	
	Rechazo	,072	1	,072	,119	,730	

	Actitud positiva hacia la autoridad institucional	8,488	1	8,488 22,958 ,000
	Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	3,923	1	3,923 10,218 ,001
Error	Convivencia	243,436	534	,456
	Autoayuda	422,559	534	,791
	Violencia	245,346	534	,459
	Rechazo	324,921	534	,608
	Actitud positiva hacia la autoridad institucional	197,432	534	,370
	Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	205,004	534	,384

Por último, se puede apreciar el sentido de estas diferencias en la tabla 34. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores de alcohol presentan una media mayor que el otro grupo en cuanto a convivencia, autoayuda y actitud positiva hacia la autoridad institucional. Los consumidores presentan una media mayor en violencia, y actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales.

**Tabla 34.** Medias de las variables escolares según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Convivencia	No consumo de alcohol	<b>3,5629</b>	,67293
	Consumo de alcohol	3,2973	,68549
Autoayuda	No consumo de alcohol	<b>2,8718</b>	,89328
	Consumo de alcohol	2,4164	,87216
Violencia	No consumo de alcohol	1,4085	,65617
	Consumo de alcohol	<b>1,6111</b>	,77005
Rechazo	No consumo de alcohol	1,8754	,79993
	Consumo de alcohol	1,9057	,68064
Actitud positiva hacia la autoridad institucional	No consumo de alcohol	<b>3,9820</b>	,60278
	Consumo de alcohol	3,6538	,63181
Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	No consumo de alcohol	1,9268	,61373
	Consumo de alcohol	<b>2,1499</b>	,64605

### 4.5.3 Diferencias comunitarias según el consumo de alcohol

Se puede ver en la tabla 35, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo por consumo de alcohol (Wilks = 7.568;  $p < .001$ ), en cada unas de las variables comunitarias.

**Tabla 35.** Contraste multivariado de las variables comunitarias según Consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol Traza de Pillai	,067	7,568 <sup>a</sup>	5,000	530,000	,000
Lambda de Wilks	,933	7,568 <sup>a</sup>	5,000	530,000	,000
Traza de Hotelling	,071	7,568 <sup>a</sup>	5,000	530,000	,000
Raíz mayor de Roy	,071	7,568 <sup>a</sup>	5,000	530,000	,000

a. Estadístico exacto

Así pues, se muestra en la tabla 36 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a Identidad con el barrio ( $F_{1,534} = 7.244$ ;  $p < .01$ ), Ocio en el barrio ( $F_{1,534} = 4.508$ ;  $p < .05$ ), Relación escuela y comunidad ( $F_{1,534} = 12.449$ ;  $p < .001$ ), y Acceso y control de alcohol ( $F_{1,534} = 18.639$ ;  $p < .001$ ).

**Tabla 36.** Pruebas de efectos de las variables comunitarias según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		
		tipo III	gl	cuadrática	F	Sig.
Consumo o no de alcohol	Identidad con el barrio	5,496	1	5,496	7,244	,007
	Integración en el barrio	,005	1	,005	,010	,921
	Ocio en el barrio	3,060	1	3,060	4,508	,034
	Relación escuela y comunidad	8,336	1	8,336	12,449	,000
	Acceso y control de alcohol	9,908	1	9,908	18,639	,000
Error	Identidad con el barrio	405,159	534	,759		
	Integración en el barrio	297,927	534	,558		
	Ocio en el barrio	362,454	534	,679		
	Relación escuela y comunidad	357,572	534	,670		
	Acceso y control de alcohol	283,852	534	,532		



Por último, se puede apreciar el sentido de estas diferencias en la tabla 37. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores presentan una media mayor que los consumidores en cuanto a identidad con el barrio, y relación escuela y comunidad. En cambio, los consumidores presentan una media mayor en ocio en el barrio y control, y acceso alcohol.

**Tabla 37.** Medias de las variables comunitarias según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica	N
Identidad con el barrio	No consumo de alcohol	<b>3,3309</b>	,85544	440
	Consumo de alcohol	3,0668	,93982	96
Integración en el barrio	No consumo de alcohol	2,3948	,74448	440
	Consumo de alcohol	2,4032	,75819	96
Ocio en el barrio	No consumo de alcohol	3,4422	,83888	440
	Consumo de alcohol	<b>3,6392</b>	,75056	96
Relación escuela y comunidad	No consumo de alcohol	<b>3,1291</b>	,81790	440
	Consumo de alcohol	2,8039	,82013	96
Acceso y control de alcohol	No consumo de alcohol	2,5575	,73335	440
	Consumo de alcohol	<b>2,9121</b>	,70904	96

#### 4.5.4 Diferencias individuales según el consumo de alcohol

Como se puede apreciar en la tabla 38, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo en cuanto a consumo de alcohol (Wilks = 2.799;  $p < .01$ ), por ello, se analizó las diferencias entre alumnos por consumo de alcohol en cada una de las variables individuales.

**Tabla 38.** Contraste multivariado de las variables individuales según Consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
grupos_consumoalcohol2	Traza de Pillai	,046	2,799 <sup>a</sup>	9,000	526,000 ,003
	Lambda de Wilks	,954	2,799 <sup>a</sup>	9,000	526,000 ,003
	Traza de Hotelling	,048	2,799 <sup>a</sup>	9,000	526,000 ,003
	Raíz mayor de Roy	,048	2,799 <sup>a</sup>	9,000	526,000 ,003

a. Estadístico exacto

Por lo tanto, se observa en la tabla 39 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en

cuanto a Control del medio ( $F_{1,534} = 9.399$ ;  $p < .01$ ), Empatía ( $F_{1,534} = 4.585$ ;  $p < .01$ ) y Autoconcepto académico ( $F_{1,534} = 6.048$ ;  $p < .05$ ).

**Tabla 39.** Pruebas de efectos de las variables individuales según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.
grupos_consumoalcohol2	Control del medio	3,947	1	3,947	9,399	,002
	Autoestima emocional	,698	1	,698	1,352	,246
	Empatía	4,585	1	4,585	7,438	,007
	Satisfacción con la vida	,265	1	,265	2,028	,155
	Dificultad para identificar sentimientos	,022	1	,022	,025	,873
	Déficit del lenguaje emocional	1,040	1	1,040	1,234	,267
	Pensamiento concreto	,261	1	,261	,707	,401
	Autoconcepto social	,336	1	,336	,527	,468
	Autoconcepto académico	4,864	1	4,864	6,048	,014
	Error	224,249	534	,420		
	Autoestima emocional	275,681	534	,516		
	Empatía	329,151	534	,616		
	Satisfacción con la vida	69,755	534	,131		
	Dificultad para identificar sentimientos	462,450	534	,866		
	Déficit del lenguaje emocional	450,033	534	,843		
	Pensamiento concreto	197,247	534	,369		
	Autoconcepto social	340,110	534	,637		
	Autoconcepto académico	429,473	534	,804		

Por último, se puede apreciar el sentido de estas diferencias en la tabla 39. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores presentan una media mayor en control del medio, empatía y autoconcepto académico.

**Tabla 40.** Medias de las variables individuales según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica	N
Control del medio	No consumo de alcohol	<b>3,7277</b>	,61485	440

	Consumo de alcohol	3,5039	,78332	96
Autoestima emocional	No consumo de alcohol	2,7000	,70854	440
	Consumo de alcohol	2,7941	,76289	96
Empatía	No consumo de alcohol	<b>4,1213</b>	,77346	440
	Consumo de alcohol	3,8801	,83680	96
Satisfacción con la vida	No consumo de alcohol	2,4205	,35450	440
	Consumo de alcohol	2,3625	,39182	96
Dificultad para identificar sentimientos	No consumo de alcohol	2,9912	,89968	440
	Consumo de alcohol	2,9745	1,06186	96
Déficit del lenguaje emocional	No consumo de alcohol	3,2234	,92885	440
	Consumo de alcohol	3,1085	,86619	96
Pensamiento concreto	No consumo de alcohol	3,0079	,59948	440
	Consumo de alcohol	2,9504	,64467	96
Autoconcepto social	No consumo de alcohol	3,9353	,77589	440
	Consumo de alcohol	3,8700	,89344	96
Autoconcepto académico	No consumo de alcohol	<b>3,6304</b>	,89550	440
	Consumo de alcohol	3,3820	,90279	96

## 4.6 MANOVAS en Galicia

### 4.6.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 41, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo por consumo de alcohol ( $Wilks = 8.676$ ;  $p < .001$ ), en cada una de las variables objeto del estudio.

**Tabla 41.** Contraste multivariado de las variables según Consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo de alcohol Traza de Pillai	,113	8,676 <sup>a</sup>	23,000	1565,000	,000
Lambda de Wilks	,887	8,676 <sup>a</sup>	23,000	1565,000	,000
Traza de Hotelling	,128	8,676 <sup>a</sup>	23,000	1565,000	,000
Raíz mayor de Roy	,128	8,676 <sup>a</sup>	23,000	1565,000	,000

a. Estadístico exacto

Por lo tanto, se observa en la tabla 42 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a Conflicto por gastos habituales padre ( $F_{1,1587} = 33.942$ ;  $p < .001$ ), Conflicto

por consumo de sustancias padre ( $F_{1,1587} = 37.668$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por amistades padre ( $F_{1,1587} = 6.433$ ;  $p < .05$ ), Conflicto por las nuevas tecnologías y televisión padre ( $F_{1,1587} = 11.144$ ;  $p < .01$ ), Conflicto por el estilo y gustos personales padre ( $F_{1,1587} = 9.557$ ;  $p < .01$ ), Conflicto por el colegio y amigos padre ( $F_{1,1587} = 21.539$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por la convivencia familiar padre ( $F_{1,1587} = 18.531$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por ocio y diversión padre ( $F_{1,1587} = 81.734$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por gastos habituales madre ( $F_{1,1587} = 64.128$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por consumo de sustancias madre ( $F_{1,1587} = 56.423$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por amistades madre ( $F_{1,1587} = 29.626$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre ( $F_{1,1587} = 13.290$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por el estilo y gustos personales madre ( $F_{1,1587} = 8.084$ ;  $p < .01$ ), Conflicto por el colegio y amigos madre ( $F_{1,1587} = 26.545$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por la convivencia familiar madre ( $F_{1,1587} = 17.969$ ;  $p < .001$ ), Conflicto por ocio y diversión madre ( $F_{1,1587} = 124.208$ ;  $p < .001$ ), Comunicación abierta padre ( $F_{1,1587} = 20.553$ ;  $p < .001$ ), Comunicación ofensiva padre ( $F_{1,1587} = 19.319$ ;  $p < .001$ ), Comunicación abierta madre ( $F_{1,1587} = 27.232$ ;  $p < .001$ ), Comunicación ofensiva madre ( $F_{1,1587} = 58.863$ ;  $p < .001$ ), Comunicación evitativa madre ( $F_{1,1587} = 9.682$ ;  $p < .01$ ), y Satisfacción con la comunicación padres ( $F_{1,1587} = 54.810$ ;  $p < .001$ ).

**Tabla 42.** Pruebas de efectos de las variables según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Consumo o no de alcohol	Conflicto por Gastos habituales Padre	11,625	1	11,625	33,942	,000
	Conflicto por Consumo de sustancias Padre	5,975	1	5,975	37,668	,000
	Conflicto por Amistades Padre	1,355	1	1,355	6,433	,011
	Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Padre	3,325	1	3,325	11,144	,001
	Conflicto por el Estilo y gustos personales Padre	1,858	1	1,858	9,557	,002
	Conflicto por el Colegio y amigos Padre	5,857	1	5,857	21,539	,000
	Conflicto por la Convivencia familiar Padre	7,375	1	7,375	18,531	,000
	Conflicto de Ocio y Diversión Padre	15,285	1	15,285	81,734	,000
	Conflicto por Gastos habituales Madre	25,228	1	25,228	64,128	,000

	Conflicto por Consumo de sustancias Madre	10,681	1	10,681	56,423 ,000
	Conflicto por Amistades Madre	8,762	1	8,762	29,626 ,000
	Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Madre	4,475	1	4,475	13,290 ,000
	Conflicto por el Estilo y gustos personales Madre	1,701	1	1,701	8,084 ,005
	Conflicto por el Colegio y amigos Madre	8,451	1	8,451	26,545 ,000
	Conflicto por la Convivencia familiar Madre	8,401	1	8,401	17,969 ,000
	Conflicto de Ocio y Diversión Madre	27,509	1	27,509	124,208 ,000
	Comunicación abierta Padre	8,310	1	8,310	20,553 ,000
	Comunicación ofensiva Padre	6,399	1	6,399	19,319 ,000
	Comunicación evitativa Padre	,307	1	,307	1,064 ,303
	Comunicación abierta Madre	19,651	1	19,651	27,232 ,000
	Comunicación ofensiva Madre	40,273	1	40,273	58,863 ,000
	Comunicación evitativa Madre	5,400	1	5,400	9,682 ,002
	Satisfacción con la comunicación padres	208,073	1	208,073	54,810 ,000
Error	Conflicto por Gastos habituales Padre	543,513	1587	,342	
	Conflicto por Consumo de sustancias Padre	251,722	1587	,159	
	Conflicto por Amistades Padre	334,347	1587	,211	
	Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Padre	473,471	1587	,298	
	Conflicto por el Estilo y gustos personales Padre	308,535	1587	,194	
	Conflicto por el Colegio y amigos Padre	431,520	1587	,272	
	Conflicto por la Convivencia familiar Padre	631,614	1587	,398	
	Conflicto de Ocio y Diversión Padre	296,775	1587	,187	

Conflicto por Gastos habituales Madre	624,324 1587	,393
Conflicto por Consumo de sustancias Madre	300,410 1587	,189
Conflicto por Amistades Madre	469,362 1587	,296
Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Madre	534,332 1587	,337
Conflicto por el Estilo y gustos personales Madre	333,985 1587	,210
Conflicto por el Colegio y amigos Madre	505,261 1587	,318
Conflicto por la Convivencia familiar Madre	741,958 1587	,468
Conflicto de Ocio y Diversión Madre	351,483 1587	,221
Comunicación abierta Padre	641,689 1587	,404
Comunicación ofensiva Padre	525,679 1587	,331
Comunicación evitativa Padre	458,732 1587	,289
Comunicación abierta Madre	1145,178 1587	,722
Comunicación ofensiva Madre	1085,798 1587	,684
Comunicación evitativa Madre	885,113 1587	,558
Satisfacción con la comunicación padres	6024,599 1587	3,796

Por último, se puede apreciar el sentido de estas diferencias en la tabla 43. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores de alcohol presentan una media mayor que los consumidores en cuanto a la comunicación abierta madre y padre, y la satisfacción con la comunicación padres. En cambio, los consumidores de alcohol presentan una media mayor en todas las variables de conflicto, tanto para padre como para madre; así como para la comunicación ofensiva padre, comunicación ofensiva madre y comunicación evitativa madre.

**Tabla 43.** Medias de las variables individuales según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Conflicto por Gastos habituales Padre	No consumo	1,3866	,56788
	Consumo	<b>1,5747</b>	,62531

Conflicto por Consumo de sustancias Padre	No consumo	1,0856	,35950
	Consumo	<b>1,2205</b>	,47950
Conflicto por Amistades Padre	No consumo	1,1716	,43188
	Consumo	<b>1,2358</b>	,51897
Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Padre	No consumo	1,5356	,52419
	Consumo	<b>1,6362</b>	,59629
Conflicto por el Estilo y gustos personales Padre	No consumo	1,1710	,40644
	Consumo	<b>1,2462</b>	,51512
Conflicto por el Colegio y amigos Padre	No consumo	1,4870	,51800
	Consumo	<b>1,6205</b>	,52972
Conflicto por la Convivencia familiar Padre	No consumo	1,6899	,60888
	Consumo	<b>1,8398</b>	,68130
Conflicto de Ocio y Diversión Padre	No consumo	1,2476	,40415
	Consumo	<b>1,4633</b>	,49442
Conflicto por Gastos habituales Madre	No consumo	1,4222	,58706
	Consumo	<b>1,6993</b>	,71538
Conflicto por Consumo de sustancias Madre	No consumo	1,0956	,37232
	Consumo	<b>1,2759</b>	,55885
Conflicto por Amistades Madre	No consumo	1,3390	,51749
	Consumo	<b>1,5024</b>	,60302
Conflicto por las Nuevas tecnologías y televisión Madre	No consumo	1,5811	,55543
	Consumo	<b>1,6978</b>	,63651
Conflicto por el Estilo y gustos personales Madre	No consumo	1,2187	,42868
	Consumo	<b>1,2907</b>	,52462
Conflicto por el Colegio y amigos Madre	No consumo	1,5935	,56078
	Consumo	<b>1,7539</b>	,57258
Conflicto por la Convivencia familiar Madre	No consumo	1,8616	,66031
	Consumo	<b>2,0215</b>	,73758
Conflicto de Ocio y Diversión Madre	No consumo	1,2767	,42918
	Consumo	<b>1,5660</b>	,55855
Comunicación abierta Padre	No consumo	<b>2,7020</b>	,63414
	Consumo	2,5430	,64007
Comunicación ofensiva	No consumo	1,4452	,54188

Padre	Consumo	<b>1,5847</b>	,65004
Comunicación evitativa	No consumo	2,1405	,53348
Padre	Consumo	2,1711	,54761
Comunicación abierta	No consumo	<b>2,7695</b>	,83633
Madre	Consumo	2,5249	,88055
Comunicación ofensiva	No consumo	,9729	,80690
Madre	Consumo	<b>1,3230</b>	,87437
Comunicación evitativa	No consumo	1,7434	,74376
Madre	Consumo	<b>1,8716</b>	,75416
Satisfacción con la	No consumo	<b>7,65</b>	1,868
comunicación padres	Consumo	6,86	2,132

## 4.7 MANOVAS en Culiacan

### 4.7.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 44, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo en cuanto al consumo de alcohol ( $Wilks = .2.578$ ;  $p < .01$ ), por ello, se analizó las diferencias entre alumnos por consumo de alcohol en cada una de las variables familiares.

**Tabla 44.** Contraste multivariado de las variables familiares según Consumo de alcohol

Efecto		Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol	Traza de Pillai	,015	2,578 <sup>a</sup>	9,000	1479,000	,006
	Lambda de Wilks	,985	2,578 <sup>a</sup>	9,000	1479,000	,006
	Traza de Hotelling	,016	2,578 <sup>a</sup>	9,000	1479,000	,006
	Raíz mayor de Roy	,016	2,578 <sup>a</sup>	9,000	1479,000	,006

a. Estadístico exacto

Así pues, se observa en la tabla 45 que se han encontrado diferencias estadísticamente entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a cohesión ( $F_{1,1487} = 4.955$ ;  $p < .05$ ), conflicto ( $F_{1,1487} = 4.392$ ;  $p < .05$ ), comunicación ofensiva madre ( $F_{1,1487} = 4.087$ ;  $p < .05$ ), y comunicación ofensiva padre ( $F_{1,1487} = 10.470$ ;  $p < .001$ ).



**Tabla 45.** Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		
		tipo III	gl	cuadrática	F	Sig.
Consumo o no de alcohol	Cohesión	,294	1	,294	4,955	,026
	Expresividad	,004	1	,004	,105	,746
	Conflicto	,184	1	,184	4,392	,036
	Comunicación abierta Madre	1,298	1	1,298	1,815	,178
	Comunicación ofensiva Madre	2,726	1	2,726	4,087	,043
	Comunicación evitativa Madre	,122	1	,122	,250	,617
	Comunicación abierta Padre	,000	1	,000	,000	,988
	Comunicación ofensiva Padre	6,793	1	6,793	10,470	,001
	Comunicación evitativa Padre	,073	1	,073	,144	,705
	Error	88,349	1487	,059		
	Expresividad	54,984	1487	,037		
	Conflicto	62,322	1487	,042		
	Comunicación abierta Madre	1063,797	1487	,715		
	Comunicación ofensiva Madre	991,953	1487	,667		
	Comunicación evitativa Madre	726,123	1487	,488		
	Comunicación abierta Padre	1231,658	1487	,828		
	Comunicación ofensiva Padre	964,791	1487	,649		
	Comunicación evitativa Padre	751,732	1487	,506		
	Error					

En la tabla 46 se puede apreciar el sentido de estas diferencias. En relación al consumo de alcohol, los no consumidores de alcohol presentan un media mayor que los

consumidores en cohesión; en cambio, los consumidores presentan un media mayor en, conflicto, comunicación ofensiva madre y padre.

**Tabla 46.** Medias de las variables familiares según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Cohesión	No consumo de alcohol	<b>1,7152</b>	,24388
	Consumo de alcohol	1,6458	,24074
Expresividad	No consumo de alcohol	1,5736	,19286
	Consumo de alcohol	1,5816	,17899
Conflicto	No consumo de alcohol	1,3445	,20439
	Consumo de alcohol	<b>1,3993</b>	,21204
Comunicación abierta Madre	No consumo de alcohol	3,7004	,84452
	Consumo de alcohol	3,5548	,87459
Comunicación ofensiva Madre	No consumo de alcohol	1,9009	,81390
	Consumo de alcohol	<b>2,1119</b>	,87871
Comunicación evitativa Madre	No consumo de alcohol	2,9738	,69847
	Consumo de alcohol	3,0184	,70619
Comunicación abierta Padre	No consumo de alcohol	3,3123	,90679
	Consumo de alcohol	3,3141	,98194
Comunicación ofensiva Padre	No consumo de alcohol	1,9171	,79113
	Consumo de alcohol	<b>2,2502</b>	1,08034
Comunicación evitativa Padre	No consumo de alcohol	2,9497	,71261
	Consumo de alcohol	2,9152	,67392

#### 4.7.2 Diferencias escolares según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 47, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo por consumo de alcohol (Wilks = 7.984;  $p < .001$ ), en cada una de la variables escolares.

**Tabla 47.** Contraste multivariado de las variables escolares según Consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol	Traza de Pillai	,026	7,984 <sup>a</sup>	5,000	1483,000 ,000
	Lambda de Wilks	,974	7,984 <sup>a</sup>	5,000	1483,000 ,000
	Traza de Hotelling	,027	7,984 <sup>a</sup>	5,000	1483,000 ,000
	Raíz mayor de Roy	,027	7,984 <sup>a</sup>	5,000	1483,000 ,000

## a. Estadístico exacto

Así pues, observa en la tabla 48 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $F_{1,1487} = 17.475$ ;  $p < .001$ ), y actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $F_{1,1487} = 17.557$ ;  $p < .001$ ).

**Tabla 48.** Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de		Media		F	Sig.
		cuadrados tipo III	gl	cuadrática			
Consumo o no de alcohol	Implicación	,129	1	,129	3,070	,080	
	Amistad y ayuda entre alumnos	,001	1	,001	,020	,887	
	Ayuda al profesor	,058	1	,058	1,034	,309	
	Actitud positiva hacia la autoridad institucional	6,184	1	6,184	17,475	,000	
	Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	8,754	1	8,754	17,557	,000	
Error	Implicación	62,615	1487	,042			
	Amistad y ayuda entre alumnos	56,312	1487	,038			
	Ayuda al profesor	82,811	1487	,056			
	Actitud positiva hacia la autoridad institucional	526,254	1487	,354			
	Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	741,464	1487	,499			

En la tabla 49 se puede apreciar el sentido de estas diferencias. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores presentan una media mayor en cuanto a actitud positiva hacia la autoridad institucional. En cambio los consumidores presentan una media mayor en cuanto a actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales.

**Tabla 49.** Medias de las variables familiares según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Implicación	No consumo de alcohol	1,3697	,20559
	Consumo de alcohol	1,4156	,19617
Amistad y ayuda entre alumnos	No consumo de alcohol	1,5761	,19554
	Consumo de alcohol	1,5797	,17199

Ayuda al profesor	No consumo de alcohol	1,5057	,23597
	Consumo de alcohol	1,4750	,23637
Actitud positiva hacia la autoridad institucional	No consumo de alcohol	<b>2,5990</b>	,59429
	Consumo de alcohol	2,2813	,60849
Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	No consumo de alcohol	1,8798	,70398
	Consumo de alcohol	<b>2,2578</b>	,75326

#### 4.7.3 Diferencias comunitarias según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 50, el contraste multivariado MANOVA no ha resultado significativo en cuanto a consumo de alcohol en las variables comunitarias integración, participación comunitaria, apoyo en los sistemas formales e informales (Wilks = 2.919;  $p < .05$ ).

**Tabla 50.** Contraste multivariado de las variables comunitarias según el consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol	Traza de Pillai	,008 2,919 <sup>a</sup>	4,000	1484,000	,020
	Lambda de Wilks	,992 2,919 <sup>a</sup>	4,000	1484,000	,020
	Traza de Hotelling	,008 2,919 <sup>a</sup>	4,000	1484,000	,020
	Raíz mayor de Roy	,008 2,919 <sup>a</sup>	4,000	1484,000	,020

a. Estadístico exacto

Así pues, se puede observar en la tabla 51 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a apoyo social en los sistemas formales ( $F_{1,1487} = 10.158$ ;  $p < .01$ ).

**Tabla 51.** Pruebas de efectos de las variables comunitarias según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		
		tipo III	gl	cuadrática	F	Sig.
Consumo o no alcohol	Integración comunitaria	,058	1	,058	,154	,695
	Participación comunitaria	,005	1	,005	,014	,905
	Apoyo social en los sistemas informales	,338	1	,338	,993	,319
	Apoyo social en los sistemas formales	4,236	1	4,236	10,158	,001
Error	Integración comunitaria	560,380	1487	,377		

Participación comunitaria	479,480 1487	,322
Apoyo social en los sistemas informales	505,553 1487	,340
Apoyo social en los sistemas formales	620,100 1487	,417

En la tabla 52 se puede apreciar el sentido de esta diferencia. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores presentan una media mayor en cuanto a apoyo social en los sistemas formales.

**Tabla 52.** Medias de las variables comunitarias según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Integración comunitaria	No consumo de alcohol	2,9589	,61760
	Consumo de alcohol	2,9281	,52296
Participación comunitaria	No consumo de alcohol	2,5617	,57062
	Consumo de alcohol	2,5703	,50115
Apoyo social en los sistemas informales	No consumo de alcohol	2,7756	,58445
	Consumo de alcohol	2,7014	,55108
Apoyo social en los sistemas formales	No consumo de alcohol	<b>2,7356</b>	,64692
	Consumo de alcohol	2,4727	,61901

#### 4.7.4 Diferencias individuales según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 53, el contraste multivariado MANOVA no ha resultado significativo en cuanto a consumo de alcohol en las variables individuales estrés, las dimensiones de conducta violenta, las dimensiones de reputación y depresión (Wilks = 8.208;  $p < .001$ ).

**Tabla 53.** Contraste multivariado de las variables individuales según el consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol	Traza de Pillai	,072 8,208 <sup>a</sup>	14,000	1474,000	,000
	Lambda de Wilks	,928 8,208 <sup>a</sup>	14,000	1474,000	,000
	Traza de Hotelling	,078 8,208 <sup>a</sup>	14,000	1474,000	,000
	Raíz mayor de Roy	,078 8,208 <sup>a</sup>	14,000	1474,000	,000

a. Estadístico exacto

Así pues, se observa en la tabla 54 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a autopercepción no conformista ( $F_{1,1487} = 72.476$ ;  $p < .001$ ), autopercepción de la reputación ( $F_{1,1487} = 22.702$ ;  $p < .001$ ), self ideal no conformista ( $F_{1,1487} = 11.468$ ;  $p < .01$ ), self ideal reputacional ( $F_{1,1487} = 6.694$ ;  $p < .05$ ), agresión manifiesta pura ( $F_{1,1487} = 39.675$ ;  $p < .05$ ), agresión manifiesta reactiva ( $F_{1,1487} = 37.714$ ;  $p < .001$ ), agresión manifiesta instrumental ( $F_{1,1487} = 34.352$ ;  $p < .001$ ), agresión relacional pura ( $F_{1,1487} = 25.589$ ;  $p < .001$ ), agresión relacional reactiva ( $F_{1,1487} = 27.535$ ;  $p < .001$ ) y agresión relacional instrumental ( $F_{1,1487} = 39.640$ ;  $p < .001$ ).

**Tabla 54.** Pruebas de efectos de las variables individuales según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		
		tipo III	gl	cuadrática	F	Sig.
Consumo o no alcohol	Estrés percibido	,080	1	,080	,259	,611
	Autopercepción no conformista	17,125	1	17,125	72,476	,000
	Autopercepción conformista	,001	1	,001	,002	,968
	Autopercepción de la reputación	7,316	1	7,316	22,702	,000
	Self ideal no conformista	2,543	1	2,543	11,468	,001
	Self ideal conformista	,421	1	,421	1,157	,282
	Self ideal reputacional	2,429	1	2,429	6,694	,010
	Depresión	1,098	1	1,098	3,606	,058
	Agresión manifiesta pura	10,083	1	10,083	39,675	,000
	Agresión manifiesta reactiva	18,159	1	18,159	37,714	,000
	Agresión manifiesta instrumental	8,912	1	8,912	34,352	,000
	Agresión relacional pura	6,606	1	6,606	25,589	,000
	Agresión relacional reactiva	8,648	1	8,648	27,535	,000
	Agresión relacional instrumental	11,024	1	11,024	39,640	,000
Error	Estrés percibido	458,831	1487	,309		
	Autopercepción no conformista	351,356	1487	,236		
	Autopercepción conformista	566,919	1487	,381		

Autopercepción de la reputación	479,227 1487	,322
Self ideal no conformista	329,718 1487	,222
Self ideal conformista	541,593 1487	,364
Self ideal reputacional	539,627 1487	,363
Depresión	452,856 1487	,305
Agresión manifiesta pura	377,921 1487	,254
Agresión manifiesta reactiva	715,958 1487	,481
Agresión manifiesta instrumental	385,758 1487	,259
Agresión relacional pura	383,881 1487	,258
Agresión relacional reactiva	467,016 1487	,314
Agresión relacional instrumental	413,522 1487	,278

En la tabla 55 se puede apreciar el sentido de estas diferencias. Así, los consumidores presentan una media mayor en cuanto la autopercepción no conformista, autopercepción de la reputación, self ideal no conformista, self ideal reputacional, agresión manifiesta pura, agresión manifiesta reactiva, agresión manifiesta instrumental, agresión relacional pura, agresión relacional reactiva y agresión relacional instrumental.

**Tabla 55.** Medias de las variables individuales según consumo de alcohol

	Número inicial de casos	Media	Desviación típica
Estrés percibido	No consumo de alcohol	2,2119	,55807
	Consumo de alcohol	2,1758	,49337
Autopercepción no conformista	No consumo de alcohol	1,5226	,47210
	Consumo de alcohol	<b>2,0513</b>	,73435
Autopercepción conformista	No consumo de alcohol	3,2323	,61849
	Consumo de alcohol	3,2292	,59354
Autopercepción de la reputación	No consumo de alcohol	2,2325	,57028
	Consumo de alcohol	<b>2,5781</b>	,50567
Self ideal no conformista	No consumo de alcohol	1,3565	,46863
	Consumo de alcohol	<b>1,5603</b>	,51934
Self ideal conformista	No consumo de alcohol	3,5152	,60034
	Consumo de alcohol	3,4323	,67110

Self ideal reputacional	No consumo de alcohol	2,5938	,60229
	Consumo de alcohol	<b>2,7930</b>	,60513
Depresión	No consumo de alcohol	2,0938	,54850
	Consumo de alcohol	2,2277	,62281
Agresión manifiesta pura	No consumo de alcohol	1,4810	,49616
	Consumo de alcohol	<b>1,8867</b>	,65908
Agresión manifiesta reactiva	No consumo de alcohol	1,7289	,68861
	Consumo de alcohol	<b>2,2734</b>	,80391
Agresión manifiesta instrumental	No consumo de alcohol	1,3373	,49985
	Consumo de alcohol	<b>1,7188</b>	,68981
Agresión relacional pura	No consumo de alcohol	1,4411	,49734
	Consumo de alcohol	<b>1,7695</b>	,70893
Agresión relacional reactiva	No consumo de alcohol	1,8821	,55848
	Consumo de alcohol	<b>2,2578</b>	,60252
Agresión relacional instrumental	No consumo de alcohol	1,4234	,51492
	Consumo de alcohol	<b>1,8477</b>	,75543

## 4.8 MANOVAS en Monterrey

### 4.8.1 Diferencias familiares según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 56, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo por consumo de alcohol (Wilks = 2.473;  $p < .01$ ), en cada una de la variables familiares.

**Tabla 56.** Contraste multivariado de las variables familiares según el consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol Traza de Pillai	,018	2,473 <sup>a</sup>	9,000	1190,000	,009
Lambda de Wilks	,982	2,473 <sup>a</sup>	9,000	1190,000	,009
Traza de Hotelling	,019	2,473 <sup>a</sup>	9,000	1190,000	,009
Raíz mayor de Roy	,019	2,473 <sup>a</sup>	9,000	1190,000	,009

a Estadístico exacto

Así pues, se observa en la tabla 57 que se han encontrado diferencias estadísticamente entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto a



apertura a la comunicación madre ( $F_{1, 1198} = 8.272$ ;  $p < .01$ ) y apertura a la comunicación padre ( $F_{1,1198} = 9.351$ ;  $p < .01$ ).

**Tabla 57.** Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		
		tipo III	gl	cuadrática	F	Sig.
Consumo o no alcohol	Funcionamiento Familiar (APGAR)	,183	1	,183	,777	,378
	Apertura a la Comunicación Madre	6,652	1	6,652	8,272	,004
	Problemas de Comunicación Madre	2,277	1	2,277	3,345	,068
	Apertura a la Comunicación Padre	10,569	1	10,569	9,351	,002
	Problemas de Comunicación Padre	,089	1	,089	,110	,740
	Coerción/Imposición Padre	,064	1	,064	,803	,371
	Aceptación/Implicación Padre	1,248	1	1,248	2,950	,086
	Coerción/Imposición Madre	,002	1	,002	,020	,888
	Aceptación/Implicación Madre	,898	1	,898	2,634	,105
Error	Funcionamiento Familiar (APGAR)	282,347	1198	,236		
	Apertura a la Comunicación Madre	963,370	1198	,804		
	Problemas de Comunicación Madre	815,242	1198	,681		
	Apertura a la Comunicación Padre	1354,017	1198	1,130		
	Problemas de Comunicación Padre	972,227	1198	,812		
	Coerción/Imposición Padre	95,667	1198	,080		
	Aceptación/Implicación Padre	506,894	1198	,423		
	Coerción/Imposición Madre	117,247	1198	,098		
	Aceptación/Implicación Madre	408,482	1198	,341		

Por último, en la tabla 58 se puede apreciar el sentido de estas diferencias. En relación al consumo de alcohol, los no consumidores de alcohol presentan una media

mayor en cuanto a apertura a la comunicación padre y apertura a la comunicación madre.

**Tabla 58.** Medias de las variables familiares según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Funcionamiento Familiar (APGAR)	No consumo	2,4719	,48838
	Consumo	2,4365	,46750
Apertura a la Comunicación Madre	No consumo	<b>3,7467</b>	,89571
	Consumo	3,5337	,90299
Problemas de Comunicación Madre	No consumo	2,4556	,83032
	Consumo	2,5802	,79153
Apertura a la Comunicación Padre	No consumo	<b>3,3743</b>	1,06092
	Consumo	3,1058	1,07635
Problemas de Comunicación Padre	No consumo	2,4370	,89655
	Consumo	2,4617	,92649
Coerción/Imposición Padre	No consumo	,4648	,27964
	Consumo	,4439	,29982
Aceptación/Implicación Padre	No consumo	3,1786	,64394
	Consumo	3,0863	,68865
Coerción/Imposición Madre	No consumo	,5291	,31554
	Consumo	,5255	,29600
Aceptación/Implicación Madre	No consumo	3,3136	,57204
	Consumo	3,2353	,65121

#### 4.8.2 Diferencias escolares según el consumo de alcohol

Como se puede observar en la tabla 59, el contraste multivariado MANOVA, en este caso entre variables escolares, no ha resultado significativo en cuanto al consumo de alcohol (Wilks = .301,  $p > .05$ ).

**Tabla 59.** Contraste multivariado de las variables escolares según el consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol Traza de Pillai	,001	,301 <sup>a</sup>	3,000	1239,000	,825
Lambda de Wilks	,999	,301 <sup>a</sup>	3,000	1239,000	,825
Traza de Hotelling	,001	,301 <sup>a</sup>	3,000	1239,000	,825

	Raíz mayor de Roy	,001	,301 <sup>a</sup>	3,000	1239,000	,825
a Estadístico exacto						

#### 4.8.3 Diferencias comunitarias según el consumo de alcohol

En la tabla 60, el contraste multivariado MANOVA no ha resultado significativo en cuanto a consumo de alcohol (Wilks = 0.442;  $p > .001$ ), por ello, no se analizó las diferencias entre alumnos por consumo de alcohol en cada una de las variables comunitarias.

**Tabla 60.** Contraste multivariado de las variables comunitarias según el consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no alcohol Traza de Pillai	,004	1,514 <sup>a</sup>	3,000	1246,000	,209
Lambda de Wilks	,996	1,514 <sup>a</sup>	3,000	1246,000	,209
Traza de Hotelling	,004	1,514 <sup>a</sup>	3,000	1246,000	,209
Raíz mayor de Roy	,004	1,514 <sup>a</sup>	3,000	1246,000	,209
a Estadístico exacto					

#### 4.8.4 Diferencias individuales según el consumo de alcohol

Como se aprecia en la tabla 61, el contraste multivariado MANOVA ha resultado significativo en cuanto a consumo de alcohol (Wilks = 9.815;  $p < .001$ ), por ello, se analizó las diferencias entre alumnos por consumo de alcohol en cada una de las variables individuales.

**Tabla 61.** Contraste multivariado de las variables individuales según el consumo de alcohol

Efecto	Valor	F	Gl de la hipótesis	Gl del error	Sig.
Consumo o no de alcohol Traza de Pillai	,082	9,815 <sup>a</sup>	11,000	1215,000	,000
Lambda de Wilks	,918	9,815 <sup>a</sup>	11,000	1215,000	,000
Traza de Hotelling	,089	9,815 <sup>a</sup>	11,000	1215,000	,000
Raíz mayor de Roy	,089	9,815 <sup>a</sup>	11,000	1215,000	,000
a Estadístico exacto					

Así pues, se observa en la tabla 62 que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de alumnos por consumo de alcohol, en cuanto Autoestima Académica ( $F_{1,1225} = 17.375$ ;  $p < .001$ ), Autoestima familiar ( $F_{1,1225} = 8.972$ ;  $p < .01$ ), Conducta Violenta ( $F_{1,1225} = 5.532$ ;  $p < .05$ ), Apoyo familiar ( $F_{1,1225} = 7.606$ ;  $p < .01$ ), Consumo de alcohol familiar ( $F_{1,1225} = 24.027$ ;  $p < .001$ ) y Consumo de alcohol amigos ( $F_{1,1225} = 79.543$ ;  $p < .001$ ).

**Tabla 62.** Pruebas de efectos de las variables familiares según Consumo de alcohol

Origen	Variable dependiente	Suma de cuadrados		Media		
		tipo III	gl	cuadrática	F	Sig.
Consumo o no de alcohol	Autoestima Académica	13,020	1	13,020	17,375	,000
	Autoestima Social	,976	1	,976	1,706	,192
	Autoestima emocional	2,612	1	2,612	3,727	,054
	Autoestima Familiar	6,258	1	6,258	8,972	,003
	Autoestima Física	,204	1	,204	,268	,605
	Conducta Violenta	2,575	1	2,575	5,532	,019
	Victimización	,498	1	,498	,801	,371
	Apoyo familiar	8,755	1	8,755	7,606	,006
	Apoyo de los amigos	1,279	1	1,279	1,047	,306
	Consumo de alcohol familia	11,462	1	11,462	24,027	,000
	Consumo de alcohol amigos	83,360	1	83,360	79,543	,000
Error	Autoestima Académica	917,947	1225	,749		
	Autoestima Social	701,118	1225	,572		
	Autoestima emocional	858,560	1225	,701		
	Autoestima Familiar	854,428	1225	,697		
	Autoestima Física	933,005	1225	,762		
	Conducta Violenta	570,076	1225	,465		
	Victimización	760,968	1225	,621		
	Apoyo familiar	1410,035	1225	1,151		
	Apoyo de los amigos	1495,571	1225	1,221		
	Consumo de alcohol familia	584,391	1225	,477		
	Consumo de alcohol amigos	1283,786	1225	1,048		

En la tabla 63 se puede apreciar el sentido de estas diferencias. En relación a consumo de alcohol, los no consumidores de alcohol presentan una media mayor que los consumidores en cuanto a autoestima académica, autoestima familiar y apoyo familiar; en cambio, los consumidores de alcohol se presentan con una media mayor en cuanto a conducta violenta, consumo de alcohol familia y amigos.

**Tabla 63.** Medias de las variables individuales según consumo de alcohol

	Consumo o no de alcohol	Media	Desviación típica
Autoestima Académica	No consumo	<b>3,3824</b>	,86679
	Consumo	3,0872	,85868
Autoestima Social	No consumo	3,7560	,75704
	Consumo	3,8369	,75343
Autoestima emocional	No consumo	2,5910	,84705
	Consumo	2,4587	,77446
Autoestima Familiar	No consumo	<b>3,9925</b>	,82229
	Consumo	3,7878	,90949
Autoestima Física	No consumo	3,2502	,88059
	Consumo	3,2132	,82325
Conducta Violenta	No consumo	1,4713	,68049
	Consumo	<b>1,6026</b>	,69237
Victimización	No consumo	1,7158	,79372
	Consumo	1,7736	,75347
Apoyo familiar	No consumo	<b>3,9117</b>	1,05517
	Consumo	3,6695	1,17476
Apoyo de los amigos	No consumo	3,9017	1,10395
	Consumo	3,9943	1,11089
Consumo de alcohol familia	No consumo	1,69	,688
	Consumo	<b>1,97</b>	,709
Consumo de alcohol amigos	No consumo	2,11	,993
	Consumo	<b>2,86</b>	1,194

#### 4.9 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de Alcalá de Guadaira.

Se utilizaron los dos grupos calculados a partir del análisis de conglomerados de K medias para el consumo de alcohol que anteriormente se ha realizado para ver los MANOVAS. En la tabla 64 se muestran los resultados encontrados son 96 sujetos que manifiestan presentar consumo de alcohol, mientras que 421 pertenecen al grupo de los

no consumidores, es decir, tenemos que un 81.43% pertenecen al grupo de los no consumidores de alcohol y un 18.57% al grupo de consumidores.

**Tabla 64.** Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol

	Conglomerados	
	No consumo	Consumo
Consumo de alcohol	1.32	3.28
Alumnos	421	96

En la tabla 65 se muestra en la prueba M de Box y su transformación en un estadístico F, el valor de p es menor a .05, nos permite concluir que los dos grupos que vamos a predecir son distintos, por lo que se rechaza la igualdad entre las matrices de covarianzas.

**Tabla 65.** Resultado de la prueba M de Box

M de Box		630,831
F	Aprox.	1,287
	gl1	435
	gl2	92906,188
	Sig.	,000

En la tabla 66 se observa que el coeficiente de Lambda de Wilks resulta significativo ( $\chi^2_{(29)} = 117.751$ ;  $p = .000$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula de que los grupos comparados tienen promedios iguales en las dos variables discriminantes por su parte el coeficiente de correlación canónica es un poco alta ( $\eta^2 = .458$ ), muestra que es un modelo válido para discriminar entre los dos grupos.

**Tabla 66.** Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica

Contraste de las funciones					Correlación canónica
	Lambda de Wilks	Chi-cuadrado	gl	Sig.	
1	,790	117,751	29	,000	,458

En la tabla 67 muestra los centroides de la función discriminante para cada grupo separándolos perfectamente bien.

**Tabla 67.** Centroides de la función discriminante para cada grupo

	Función
Número inicial de casos	1
Consumo de alcohol	-1,076
No consumo de alcohol	,245

A continuación en la tabla 68 se presentan las variables para predecir el consumo de alcohol, con puntuaciones en las variables independientes mayores a .20 en la correlación canónica. Se encontró que entre mayor es el acceso y control de alcohol, actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales y violencia, mayor es la probabilidad de estar en el grupo de los consumidores. En cambio, es inversa en relación a la actitud parental, normas, actitud positiva hacia la autoridad institucional, autoayuda, relación escuela y comunidad, convivencia, COSFAMILIA, COSFAMIGOS, clima familiar, control del medio, empatía, identidad con el barrio, autoconcepto académico y funcionamiento familiar, mayor tendencia a estar en el grupo de los no consumidores.

**Tabla 68.** Matriz de estructura

	Función
	1
Actitud parental	,668
Normas	,419
Actitud positiva hacia la autoridad institucional	,404
Autoayuda	,384
Acceso y control de alcohol	-,364
Relación escuela y comunidad	,298
Convivencia	,295
COSFAMILIA	,292
COSFAMIGOS	,286

Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	-,270
Clima familiar	,267
Control del medio	,259
Empatía	,230
Identidad con el barrio	,227
Violencia	-,224
Autoconcepto académico	,207
Funcionamiento Familiar	,204
Interacción familia-escuela	,199
Ocio en el barrio	-,179
Consumo	-,177
Diálogo	,109
Autoestima emocional	-,098
Déficit del lenguaje emocional	,094
Satisfacción con la vida	,090
Pensamiento concreto	,071
Autoconcepto social	,061
Rechazo	-,029
Dificultad para identificar sentimientos	,015
<u>Integración en el barrio</u>	<u>-,008</u>

Finalmente, para conocer en qué grado es acertada la predicción se presenta la tabla 69, los resultados de clasificación de los grupos de consumo de alcohol, y observamos que predice el 74.7% de los casos. Así, pronostica correctamente a los alumnos “No consumidores” en un 67.7% y un 76.2% de los alumnos consumidores.



**Tabla 69.** Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol

		Grupo de pertenencia pronosticado			
		Número inicial de casos	Consumo de alcohol	No consumo de alcohol	Total
Original	Recuento	Consumo de alcohol	65	31	96
		No consumo de alcohol	100	321	421
		Casos desagrupados	0	19	19
	%	Consumo de alcohol	67,7	32,3	100,0
		No consumo de alcohol	23,8	76,2	100,0
		Casos desagrupados	,0	100,0	100,0

a. Clasificados correctamente el 74,7% de los casos agrupados originales.

#### 4.10 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de *Galicia*

Se utilizaron los dos grupos calculados a partir del análisis de conglomerados de K medias para el consumo de alcohol que anteriormente se ha realizado para ver los MANOVAS. En la tabla 70 se muestran los resultados encontrados son 464 sujetos que manifiestan presentar consumo de alcohol, mientras que 1125 pertenecen al grupo de los no consumidores, es decir, tenemos que un 70.8% pertenecen al grupo de los no consumidores de alcohol y un 29.20% al grupo de consumidores.

**Tabla 70.** Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol

	Conglomerados	
	No consumo	Consumo
Consumo de alcohol	3.89	1.31
Alumnos	1125	464

En la tabla 71 se observa en la prueba M de Box y su transformación en un estadístico F, el valor de p es menor a .05, nos permite concluir que los dos grupos que vamos a predecir son distintos, por lo que se rechaza la igualdad entre las matrices de covarianzas.

**Tabla 71.** Resultado de la prueba M de Box

M de Box		1317,240
F	Aprox.	4,682
	gl1	276
	gl2	2625825,712
	Sig.	,000

En la tabla 72 se aprecia que el coeficiente de Lambda de Wilks resulta significativo ( $\chi^2_{(23)} = 189.084$ ;  $p = .000$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula de que los grupos comparados tienen promedios iguales en las dos variables discriminantes por su parte el coeficiente de correlación canónica es un poco baja ( $\eta^2 = .336$ ), muestra que es un modelo válido para discriminar entre los dos grupos.

**Tabla 72.** Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica

Contraste de las funciones	Lambda de Wilks	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Correlación canónica
1	,887	189,084	23	,000	,336

En la tabla 73 se muestran los centroides de la función discriminante para cada grupo separándolos perfectamente bien.

**Tabla 73.** Centroides de la función discriminante para cada grupo

Número inicial de casos	Función
No consumo	-,229
Consumo	,556

A continuación en la tabla 74 se presentan las variables para predecir el consumo de alcohol, con puntuaciones en las variables independientes mayores a .20 en la correlación canónica. Se encontró que entre mayor es el conflicto de ocio y diversión madre, conflicto de ocio y diversión padre, conflicto por gastos habituales madre, comunicación ofensiva madre, conflicto por consumo de sustancias madre, conflicto por consumo de sustancias padre, conflicto por gastos habituales padre, conflicto por amistades madre, conflicto por el colegio y amigos madre, conflicto por colegio y amigos padre, comunicación ofensiva padre, conflicto por convivencia familiar padre,

conflicto por la convivencia familiar madre, conflicto por las nuevas tecnologías y televisión madre, conflicto por las nuevas tecnologías y televisión padre, comunicación evitativa madre, conflicto por el estilo y gustos personales padre, y conflicto por el estilo y gustos personales madre, mayor es la probabilidad de estar en el grupo de los consumidores. En cambio, es inversa en relación a la satisfacción en la comunicación padres, comunicación abierta madre y padre, mayor tendencia a estar en el grupo de los no consumidores.

**Tabla 74.** Matriz de estructura

	Función
	1
Conflicto de Ocio y Diversión Madre	,783
Conflicto de Ocio y Diversión Padre	,636
Conflicto por Gastos habituales Madre	,563
Comunicación ofensiva Madre	,539
Conflicto por Consumo de sustancias Madre	,528
Satisfacción en la comunicación padres	-,520
Conflicto por Consumo de sustancias Padre	,431
Conflicto por Gastos habituales Padre	,410
Conflicto por Amistades Madre	,383
Comunicación abierta Madre	-,367
Conflicto por el Colegio y amigos Madre	,362
Conflicto por el Colegio y amigos Padre	,326
Comunicación abierta Padre	-,319

Comunicación ofensiva	,309
Padre	
Conflicto por la Convivencia	,303
familiar Padre	
Conflicto por la Convivencia	,298
familiar Madre	
Conflicto por las Nuevas	,256
tecnologías y televisión	
Madre	
Conflicto por las Nuevas	,235
tecnologías y televisión	
Padre	
Comunicación evitativa	,219
Madre	
Conflicto por el Estilo y	,217
gustos personales Padre	
Conflicto por el Estilo y	,200
gustos personales Madre	
Conflicto por Amistades	,178
Padre	
Comunicación evitativa	,072
Padre	

Finalmente, para conocer en qué grado es acertada la predicción se presenta la tabla 75, los resultados de clasificación de los grupos de consumo de alcohol, y se aprecia que predice el 71.7% de los casos. Así, pronostica correctamente a los alumnos “No consumidores” en un 74.6% y un 67.6% de los alumnos consumidores.

**Tabla 75.** Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol

		Grupo de pertenencia pronosticado			
		Número inicial de casos	No consumo	Consumo	Total
Original	Recuento	No consumo	839	286	1125
		Consumo	150	314	464
		Casos desagrupados	15	6	21
	%	No consumo	74,6	25,4	100,0
		Consumo	32,4	67,6	100,0

Casos desagrupados	71,4	28,6	100,0
--------------------	------	------	-------

a. Clasificados correctamente el 71.7% de los casos agrupados originales.

#### 4.11 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de *Culiacán*

Se utilizaron los dos grupos calculados a partir del análisis de conglomerados de K medias para el consumo de alcohol que anteriormente se ha realizado para ver los MANOVAS. En la tabla 76 se muestran los resultados encontrados son 64 sujetos que manifiestan presentar consumo de alcohol, mientras que 1425 pertenecen al grupo de los no consumidores, es decir, tenemos que un 95.70% pertenecen al grupo de los no consumidores de alcohol y un 4.30% al grupo de consumidores.

**Tabla 76.** Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol

	Conglomerados	
	No consumo	Consumo
Consumo de alcohol	1.26	4.77
Alumnos	1425	64

En la tabla 77 se aprecia en la prueba M de Box y su transformación en un estadístico F, el valor de p es menor a .05, nos permite concluir que los dos grupos que vamos a predecir son distintos, por lo que se rechaza la igualdad entre las matrices de covarianzas.

**Tabla 77.** Resultado de la prueba M de Box

M de Box		491,883
F	Aprox.	1,191
	gl1	351
	gl2	36312,037
	Sig.	,008

En la tabla 78 se observa que el coeficiente de Lambda de Wilks resulta significativo ( $\chi^2_{(26)} = 124.865$ ;  $p = .000$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula de que los grupos comparados tienen promedios iguales en las dos variables discriminantes por su parte el coeficiente de correlación canónica es baja ( $\eta^2 = .285$ ), muestra que es un modelo válido para discriminar entre los dos grupos.

**Tabla 78.** Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica

Contraste de las funciones	Lambda de Wilks	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Correlación canónica
1	,919	124,865	26	,000	,285

En la tabla 79 muestra los centroides de la función discriminante para cada grupo separándolos perfectamente bien.

**Tabla 79.** Centroides de la función discriminante para cada grupo

	Función
Número inicial de casos	1
No consumo de alcohol	-,063
Consumo de alcohol	1,402

A continuación en la tabla 79 se presentan las variables para predecir el consumo de alcohol, con puntuaciones en las variables independientes mayores a .20 en la correlación canónica. Se encontró que entre mayor es la autopercepción no conformista, autopercepción de la reputación, actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales, self ideal no conformista, comunicación ofensiva padre y self ideal reputacional, mayor es la probabilidad de estar en el grupo de los consumidores. En cambio, es inversa en relación a la actitud positiva hacia la autoridad institucional y el apoyo social en los sistemas formales, mayor tendencia a estar en el grupo de los no consumidores.

**Tabla 80.** Matriz de estructura

	Función
	1
Autopercepción no conformista	,743
Autopercepción de la reputación	,416
Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales	,365

Actitud positiva hacia la autoridad institucional	-,365
Self ideal no conformista	,295
Comunicación ofensiva Padre	,282
Apoyo social en los sistemas formales	-,278
Self ideal reputacional	,226
Cohesión	-,194
Conflicto	,183
Comunicación ofensiva Madre	,176
Depresión	,166
Implicación	,153
Comunicación abierta Madre	-,118
Self ideal conformista	-,094
Ayuda al profesor	-,089
Apoyo social en los sistemas informales	-,087
Estrés percibido	-,044
Comunicación evitativa Madre	,044
Integración comunitaria	-,034
Comunicación evitativa Padre	-,033
Expresividad	,028
Amistad y ayuda entre alumnos	,012
Participación comunitaria	,010
Autopercepción conformista	-,004
Comunicación abierta Padre	,001

Finalmente, para conocer en qué grado es acertada la predicción se presenta la tabla 81, los resultados de clasificación de los grupos de consumo de alcohol, y se ve que predice el 78.1% de los casos. Así, pronostica correctamente a los alumnos “No consumidores” en un 78.7% y un 64.1% de los alumnos consumidores.

**Tabla 81.** Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol

		Grupo de pertenencia pronosticado			
		No consumo de alcohol	Consumo de alcohol	Total	
	Número inicial de casos				
Original	Recuento	No consumo de alcohol	1122	303	1425
		Consumo de alcohol	23	41	64
		Casos desagrupados	3	2	5
	%	No consumo de alcohol	78,7	21,3	100,0
		Consumo de alcohol	35,9	64,1	100,0
		Casos desagrupados	60,0	40,0	100,0

a. Clasificados correctamente el 78,1% de los casos agrupados originales.

#### 4.12 ANÁLISIS DISCRIMINANTES DE CONSUMO DE ALCOHOL: Muestra de *Monterrey*

Se utilizaron los dos grupos calculados a partir del análisis de conglomerados de K medias para el consumo de alcohol que anteriormente se ha realizado para ver los MANOVAS. En la tabla 82 se muestran los resultados encontrados son 178 sujetos que manifiestan presentar consumo de alcohol, mientras que 1076 pertenecen al grupo de los no consumidores, es decir, tenemos que un 85.81% pertenecen al grupo de los no consumidores de alcohol y un 14.19% al grupo de consumidores.

**Tabla 82.** Centros finales de los conglomerados y número de alumnos para Consumo de alcohol

	Conglomerados	
	No consumo	Consumo
Consumo de alcohol	0.29	2.29
Alumnos	1076	178

En la tabla 83 se muestra en la prueba M de Box y su transformación en un estadístico F, el valor de p es menor a .05, nos permite concluir que los dos grupos que vamos a predecir son distintos, por lo que se rechaza la igualdad entre las matrices de covarianzas.

**Tabla 83.** Resultado de la prueba M de Box

M de Box	378,587
----------	---------



F	Aprox.	1,197
	gl1	300
	gl2	270781,079
	Sig.	,011

En la tabla 84 se observa que el coeficiente de Lambda de Wilks resulta significativo ( $\chi^2_{(26)} = 118.815$ ;  $p = .000$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula de que los grupos comparados tienen promedios iguales en las dos variables discriminantes por su parte el coeficiente de correlación canónica es baja ( $\eta^2 = .313$ ), muestra que es un modelo válido para discriminar entre los dos grupos.

**Tabla 84.** Lambda de Wilks, significación de los grupos pronosticados y correlación canónica

Contraste de las funciones					
	Lambda de Wilks	Chi-cuadrado	gl	Sig.	Correlación canónica
1	,902	118,815	24	,000	,313

En la tabla 85 se muestran los centroides de la función discriminante para cada grupo separándolos perfectamente bien.

**Tabla 85.** Centroides de la función discriminante para cada grupo

Número inicial de casos	Función
	1
No consumidor	-,135
Consumidor	,806

A continuación en la tabla 86 se presentan las variables para predecir el consumo de alcohol, con puntuaciones en las variables independientes mayores a .20 en la correlación canónica. Se encontró que entre mayor es el consumo de alcohol amigos y el consumo de alcohol familia, mayor es la probabilidad de estar en el grupo de los consumidores. En cambio, es inversa en relación a la autoestima académica, autoestima familiar, apertura a la comunicación padre y madre, y apoyo familiar, mayor tendencia a estar en el grupo de los no consumidores.

**Tabla 86.** Matriz de estructura

	Función
	1
Consumo de alcohol amigos	,781
Consumo de alcohol familia	,413
Autoestima Académica	-,348
Autoestima Familiar	-,275
Apertura a la Comunicación Padre	-,273
Apertura a la Comunicación Madre	-,258
Apoyo familiar	-,243
APSC_F3_1	-,183
Autoestima emocional	-,180
Problemas de Comunicación Madre	,177
Aceptación/Implicación Padre	-,166
Aceptación/Implicación Madre	-,156
Autoestima Social	,119
Funcionamiento Familiar (APGAR)	-,101
Apoyo amigos	,098
Coerción/Imposición Padre	-,072
Integración Comunitaria	-,069
Ayuda al profesor	-,062
Participación Comunitaria	-,053
Implicación	-,035
Autoestima Física	-,033
Problemas de Comunicación Padre	,029
Amistad y ayuda entre alumnos	-,023
Coerción/Imposición Madre	-,008

Finalmente, para conocer en qué grado es acertada la predicción se presenta la tabla 87, los resultados de clasificación de los grupos de consumo de alcohol, y se ve que predice el 69.1% de los casos. Así, pronostica correctamente a los alumnos “No consumidores” en un 69.7% y un 65.3% de los alumnos consumidores.

**Tabla 87.** Resultados de la clasificación de los grupos de Consumo de alcohol

		Grupo de pertenencia pronosticado			
		Número inicial de casos	No consumidor	Consumidor	Total
Original	Recuento	No consumidor	697	303	1000
		Consumidor	58	109	167
		Casos desagrupados	15	8	23
	%	No consumidor	69,7	30,3	100,0
		Consumidor	34,7	65,3	100,0
		Casos desagrupados	65,2	34,8	100,0

a. Clasificados correctamente el 69,1% de los casos agrupados originales.

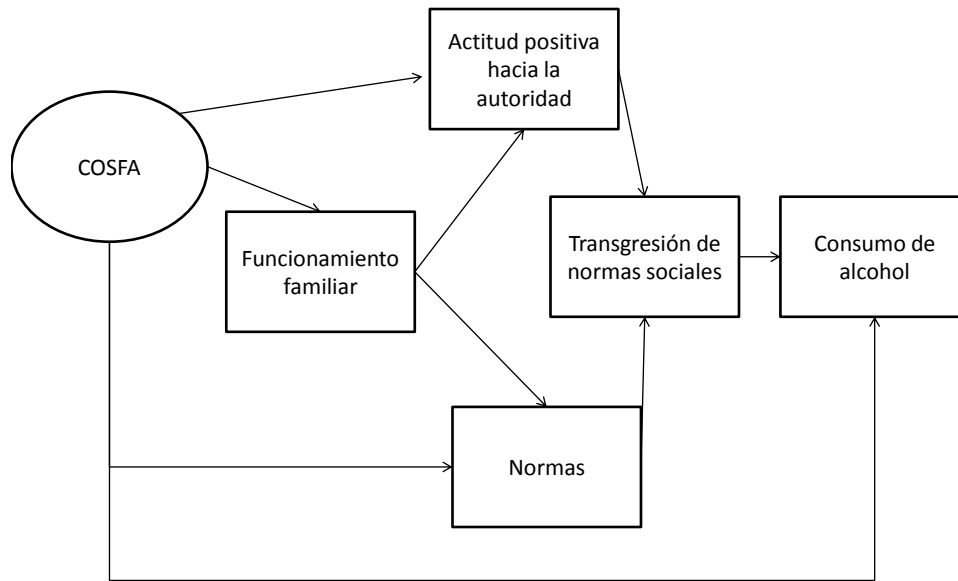
## **MODELOS EXPLICATIVOS**

Se calcularon cuatro modelos de ecuaciones estructurales con el programa EQS 6.0. (Bentler, 1995) para cada una de las muestra utilizadas en este estudio, para analizar que variables influyen en el consumo o no de alcohol en los adolescentes. Para realizar el cálculo, las variables fueron estandarizadas. Estos cuatro modelos se plantearon en base a la teoría.

### **4.13 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE ALCALÁ DE GUADAIRA**

Seguidamente se presenta el modelo hipotético de consumo de alcohol que está incluido un factor latente y cinco variables observables: Conductas saludables: familia y amigos (COSFA), compuesto por los indicadores COSFamília y, COSFamigos; y las variables Funcionamiento familiar, Actitud positiva hacia la autoridad institucional, Normas (Relaciones familiares y consumo de alcohol), Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales y consumo de alcohol.

#### 4.13.1 Modelo hipotético de consumo de alcohol: Muestra de Alcalá de Guadaira

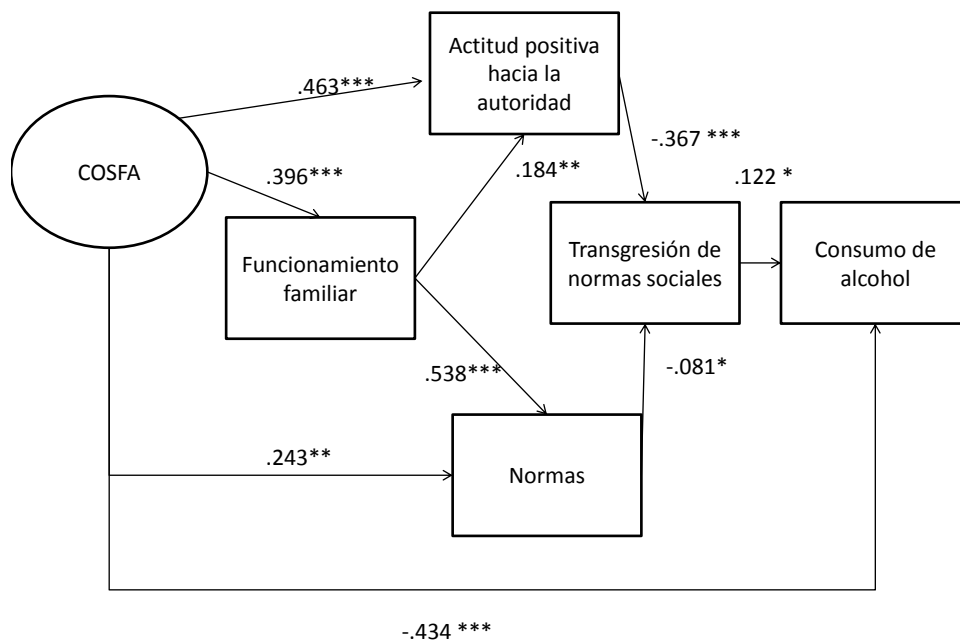


**Figura 5.** Modelo de consumo de alcohol.

#### 4.13.2 Modelo final de consumo de alcohol: Muestra de Alcalá de Guadaira

Para determinar la bondad de ajuste del modelo a los datos y la significación estadística de los coeficientes, se aplicó el método de máxima verosimilitud y se utilizaron estimadores robustos debido a la falta de normalidad multivariada de los datos (coeficiente de Mardia = 19.4358). Además, debido a que el estadístico  $\chi^2$  es muy sensible al tamaño de la muestra, se usaron otros índices de ajuste (Comparative Fit Index – CFI- y Root Mean-Square Error of Approximation – RMSEA-) para valorar la bondad de ajuste del modelo. El modelo calculado nos proporciona un buen ajuste a los datos [S-B  $\chi^2 = 13.9425$ , gl = 7,  $p < .05$ , CFI = .98, RMSEA = .044 (.000 – .077)]. Para el índice CFI se consideran aceptables valores superiores a .95, y para el índice RMSEA valores inferiores a .05 (Batista y Coenders, 2000). Este modelo explica el 22.8% de la variable final, Consumo de Alcohol. La figura 6 muestra la representación gráfica del modelo estructural final con los coeficientes estandarizados y su probabilidad asociada. Los resultados muestran que la actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales se relaciona positivamente con el consumo de alcohol ( $\beta = .122$ ,  $p < .05$ ). Además hay una relación directa desde el factor Conductas saludables: familia y amigos que se relaciona negativamente con el consumo de alcohol ( $\beta = -.434$ ,  $p < .001$ ). Asimismo, los resultados sugieren que existen relaciones indirectas estadísticamente significativas en

el Conductas saludables: familia y amigos que se relaciona de forma positiva con Funcionamiento familiar ( $\beta = .396$ ,  $p < .001$ ), y ésta a su vez, se relaciona positivamente con actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $\beta = .184$ ,  $p < .01$ ) y con Normas (Relaciones familiares y consumo de alcohol) ( $\beta = .538$ ,  $p < .001$ ). Por último, estas dos últimas variables se relacionan de forma negativa con actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $\beta = -.367$ ,  $p < .001$ ; y  $\beta = -.081$ ,  $p < .05$ ). También hay que mencionar que las Conductas saludables: familia y amigos se relaciona de forma positiva con Normas ( $\beta = .243$ ,  $p < .01$ ) y con Actitud positiva hacia la autoridad institucional ( $\beta = .463$ ,  $p < .001$ ); y de forma negativa con Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales ( $\beta = -.367$ ,  $p < .001$ ).



**Figura 6.** Modelo final de consumo de alcohol

\*\*\*  $p < 0.001$ .

\*\*  $p < 0.01$ .

\*  $p < 0.05$ .

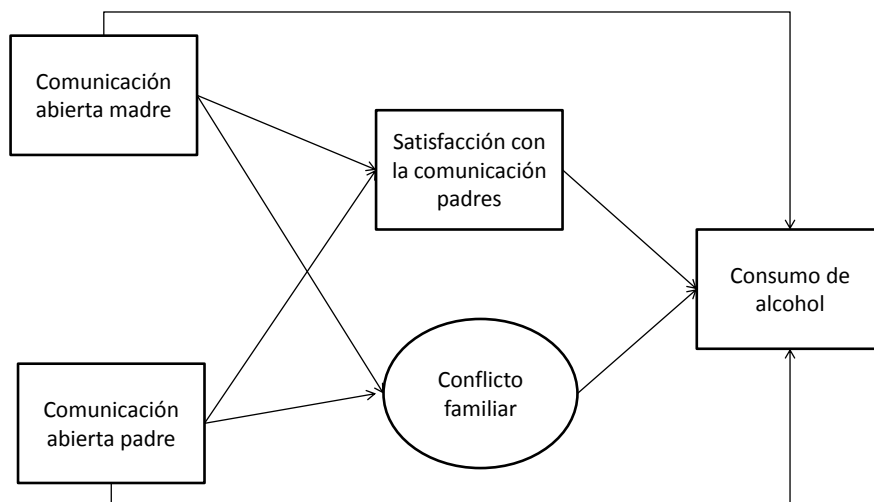
#### 4.13.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo

Se efectuó un análisis multigrupo para comprobar si las relaciones observadas entre las variables del modelo contrastado diferían en función del sexo. Para llevar a cabo este análisis se estimaron dos modelos. En el primero, las relaciones entre las variables, especificadas en la figura 5, fueron estimadas libremente para hombre y mujeres. En el segundo modelo restringido las relaciones entre las variables eran fijadas como iguales para ambos grupos (hombres y mujeres). La diferencia en el valor de la  $\chi^2$  entre el modelo restringido y el no restringido fue no significativa  $\Delta\chi^2(10, N = 525) = 7.504$ , n.s., lo que indica que el modelo es equivalente en las relaciones observadas para hombres y para mujeres.

#### 4.14 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE GALICIA:

Seguidamente se presenta el modelo hipotético de consumo de alcohol que está incluido un factor latente y cuatro variables observables: Conflicto familiar, compuesto por los indicadores conflicto familiar madre y padre; comunicación abierta madre, comunicación abierta padre, satisfacción la comunicación padres y consumo de alcohol.

##### 4.14.1 Modelo Hipotetico de consumo de alcohol: Muestra Galicia

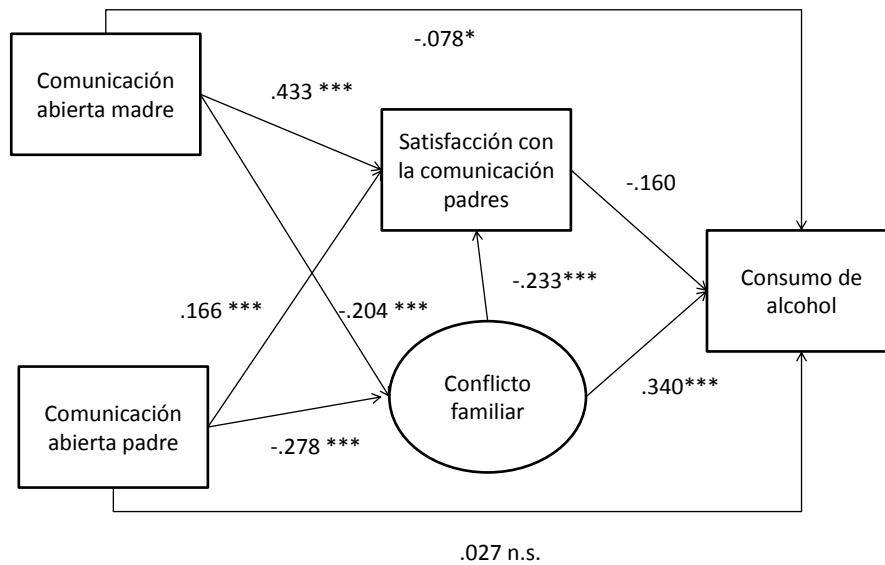


**Figura 7.** Modelo hipotético de consumo de alcohol.

#### 4.14.2 Modelo Final de consumo de alcohol: Muestra Galicia

Para determinar la bondad de ajuste del modelo a los datos y la significación estadística de los coeficientes, se aplicó el método de máxima verosimilitud, pero no utilizaron estimadores robustos ya que no había falta de normalidad multivariada de los datos. Además, debido a que el estadístico  $\chi^2$  es muy sensible al tamaño de la muestra, se usaron otros índices de ajuste (Comparative Fit Index – CFI- y Root Mean-Square Error of Approximation – RMSEA-) para valorar la bondad de ajuste del modelo. El modelo calculado nos proporciona un ajuste aceptable a los datos [ $\chi^2 = 24.009$ ,  $gl = 3$ ,  $p < .001$ , CFI = .99, RMSEA = .066 (.043 – .092)]. Para el índice CFI se consideran aceptables valores superiores a .95, y para el índice RMSEA valores inferiores a .05 (Batista y Coenders, 2000). Este modelo explica el 22.1% de la variable final, Consumo de Alcohol. La figura 8 muestra la representación gráfica del modelo estructural final con los coeficientes estandarizados y su probabilidad asociada. Los resultados muestran que el conflicto familiar se relaciona de forma positiva con el consumo de alcohol ( $\beta = .340$ ,  $p < .001$ ). Además hay una relación directa desde la variable comunicación abierta padre ( $\beta = -.078$ ,  $p < .05$ ) con el consumo de alcohol. Asimismo, los resultados sugieren que existen relaciones indirectas estadísticamente significativas en la comunicación abierta madre que se relaciona de forma positiva con la satisfacción con la comunicación padres ( $\beta = .166$ ,  $p < .001$ ), y de forma negativa con el conflicto familiar ( $\beta = -.278$ ,  $p < .001$ ). Con la comunicación abierta padre ocurre igual que con la comunicación abierta madre, es decir, que se relaciona positivamente con la satisfacción con la comunicación padres ( $\beta = .433$ ,  $p < .001$ ), y negativamente con el conflicto familiar ( $\beta = -.204$ ,  $p < .001$ ). También se debe comentar que el conflicto familiar se relaciona negativamente con la satisfacción con la comunicación padres ( $\beta = -.233$ ,  $p < .001$ ).





**Figura 8.** Modelo final de consumo de alcohol.

\*\*\*  $p < 0.001$ .

\*\*  $p < 0.01$ .

\*  $p < 0.05$ .

#### 4.14.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo

Se efectuó un análisis multigrupo para comprobar si las relaciones observadas entre las variables del modelo contrastado diferían en función del sexo. Para llevar a cabo este análisis se estimaron dos modelos. En el primero, las relaciones entre las variables, especificadas en la figura 7, fueron estimadas libremente para hombre y mujeres. En el segundo modelo restringido las relaciones entre las variables eran fijadas como iguales para ambos grupos (hombres y mujeres). La diferencia en el valor de la  $\chi^2$  entre el modelo restringido y el no restringido fue significativa  $\Delta\chi^2(10, N = 1601) = 83.502$ ,  $p < .001$ , lo que indica que el modelo no es equivalente en las relaciones observadas para el grupo de individuos que son hombres, y los que son mujeres.

Con el fin de determinar qué elementos del modelo generaban estas diferencias, se inspeccionaron los resultados del Test de los Multiplicadores de Lagrange (ML) proporcionado por el EQS.

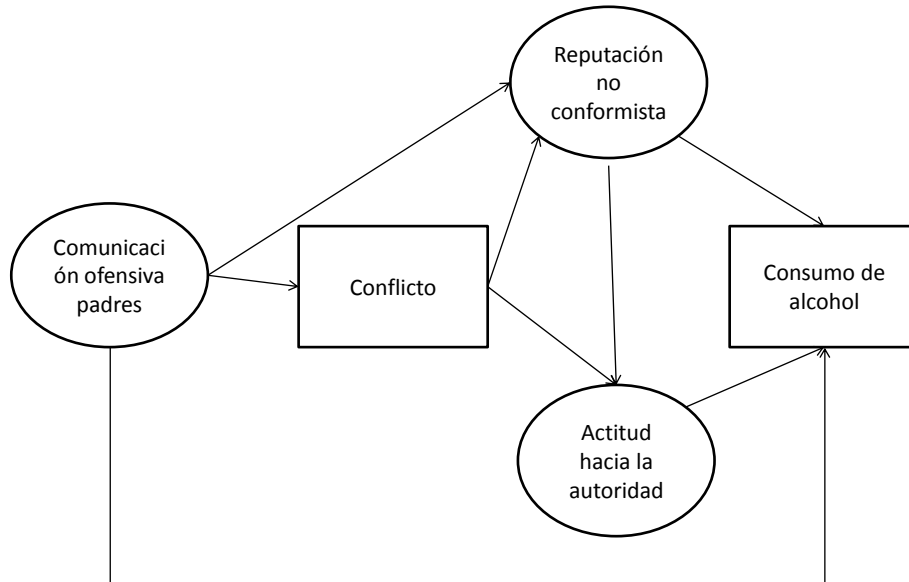
Esta prueba mostró que ambos grupos (hombres y mujeres) diferían en cuatro paths: en el primero se observó una relación entre la comunicación abierta padre y la Satisfacción con la comunicación padres. En las mujeres resultó positiva y mayor ( $\beta = .544$ ,  $p < .001$ ) que en los hombres ( $\beta = .351$ ,  $p < .001$ ). En el segundo paths, se observó una relación entre comunicación abierta padre y conflicto familiar, y que en mujeres fue negativa y significativa ( $\beta = -.312$ ,  $p < .001$ ), mientras que en hombres fue no significativa ( $\beta = -.074$ , n.s.). En el tercer paths: se ve una relación entre conflicto familiar y satisfacción con la comunicación padres, que en los hombres es mayor y negativo ( $\beta = -.285$ ,  $p < .001$ ), que en las mujeres ( $\beta = -.145$ ,  $p < .001$ ); y por último, en el cuarto paths: se ve una relación entre conflicto familiar y su dimensión o indicador conflicto familiar madre, que en mujeres es positiva y mayor ( $\beta = .986$ ,  $p < .001$ ), que en hombres ( $\beta = .999$ ,  $p < .001$ ).

Al liberar estas cuatro restricciones, el modelo resultó estadísticamente equivalente para ambos grupos  $\Delta\chi^2(10, N = 1601) = 83.502$ , n.s.

#### **4.15 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE CULIACÁN**

Seguidamente se presenta el modelo de consumo de alcohol que está incluido tres factores latentes y dos variables observables: Comunicación ofensiva familiar, compuesto por los indicadores comunicación ofensiva madre y padre; Actitud hacia la autoridad, compuesto por los indicadores actitud positiva hacia la autoridad institucional y actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales; y Reputación no conformista, compuesto por los indicadores autopercepción no conformista y por self ideal no conformista; y las variables conflicto y consumo de alcohol.

#### 4.15.1 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Culiacán

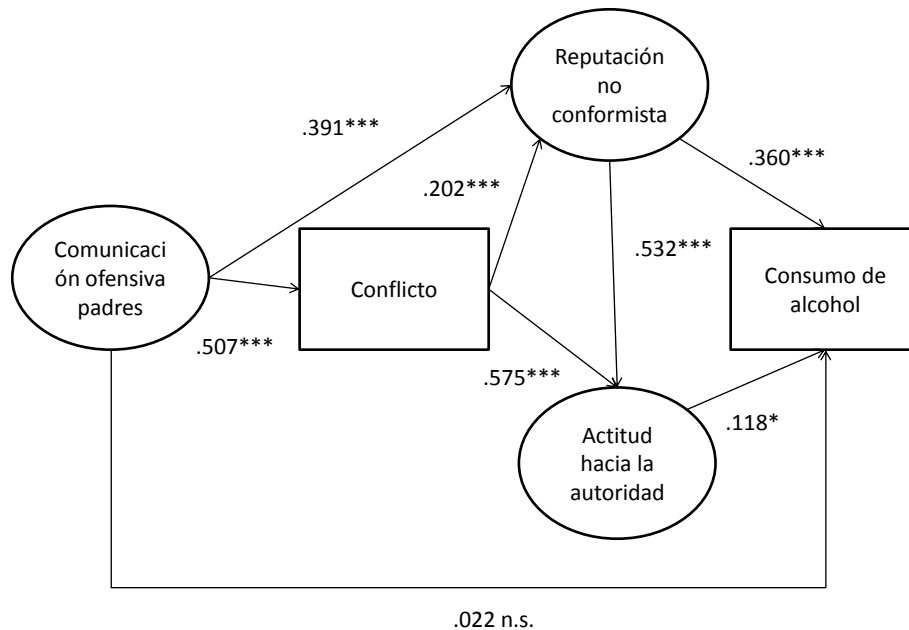


**Figura 9.** Modelo Hipotetico de consumo de alcohol.

#### 4.15.2 Modelo Final de consumo de alcohol: Muestra de Culiacán

Para determinar la bondad de ajuste del modelo a los datos y la significación estadística de los coeficientes, se aplicó el método de máxima verosimilitud. Además, debido a que el estadístico  $\chi^2$  es muy sensible al tamaño de la muestra, se usaron otros índices de ajuste (Comparative Fit Index – CFI- y Root Mean-Square Error of Approximation – RMSEA-) para valorar la bondad de ajuste del modelo. El modelo calculado nos proporciona un ajuste bueno a los datos [ $\chi^2 = 43.303$ , gl = 11,  $p < .001$ , CFI = .99, RMSEA = .044 (.031 – .059)]. Para el índice CFI se consideran aceptables valores superiores a .95, y para el índice RMSEA valores inferiores a .05 (Batista y Coenders, 2000). Este modelo explica el 21.9% de la variable final, Consumo de Alcohol. La figura 10 muestra la representación gráfica del modelo estructural final con los coeficientes estandarizados y su probabilidad asociada. Los resultados muestran que la actitud hacia la autoridad se relaciona de forma positiva con el consumo de alcohol ( $\beta = .118$ ,  $p < .05$ ), así como la reputación no conformista con esta última ( $\beta = .360$ ,  $p < .01$ ). Asimismo, los resultados sugieren que existen relaciones indirectas estadísticamente significativas en la comunicación ofensiva padres que se relaciona de

forma positiva con el conflicto ( $\beta = .507, p < .001$ ), y esta última a su vez, se relaciona de forma positiva con la actitud hacia la autoridad institucional ( $\beta = .575, p < .001$ ), y con la reputación no conformista ( $\beta = .202, p < .001$ ). Además, la comunicación ofensiva padres se relaciona de forma positiva con la reputación no conformista ( $\beta = .391, p < .001$ ), y ésta a su vez, con la actitud hacia la autoridad institucional ( $\beta = .532, p < .001$ ), y ésta a su vez, con la actitud hacia la autoridad institucional ( $\beta = .532, p < .001$ ), y ésta a su vez, con la actitud hacia la autoridad institucional ( $\beta = .532, p < .001$ ).



**Figura 10.** Modelo final de consumo de alcohol

\*\*\*  $p < 0.001$ .

\*\*  $p < 0.01$ .

\*  $p < 0.05$ .

#### 4.15.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo

Se efectuó un análisis multigrupo para comprobar si las relaciones observadas entre las variables del modelo contrastado diferían en función del sexo. Para llevar a cabo este análisis se estimaron dos modelos. En el primero, las relaciones entre las variables, especificadas en la figura 9, fueron estimadas libremente para hombre y mujeres. En el segundo modelo restringido las relaciones entre las variables eran fijadas como iguales para ambos grupos (hombres y mujeres). La diferencia en el valor de la  $\chi^2$  entre el modelo restringido y el no restringido fue significativa  $\Delta\chi^2(12, N = 1490) = 32.937$ ,  $p < .001$ , lo que indica que el modelo no es equivalente en las relaciones observadas para el grupo de individuos que son hombres, y los que son mujeres.

Con el fin de determinar qué elementos del modelo generaban estas diferencias, se inspeccionaron los resultados del Test de los Multiplicadores de Lagrange (ML) proporcionado por el EQS.

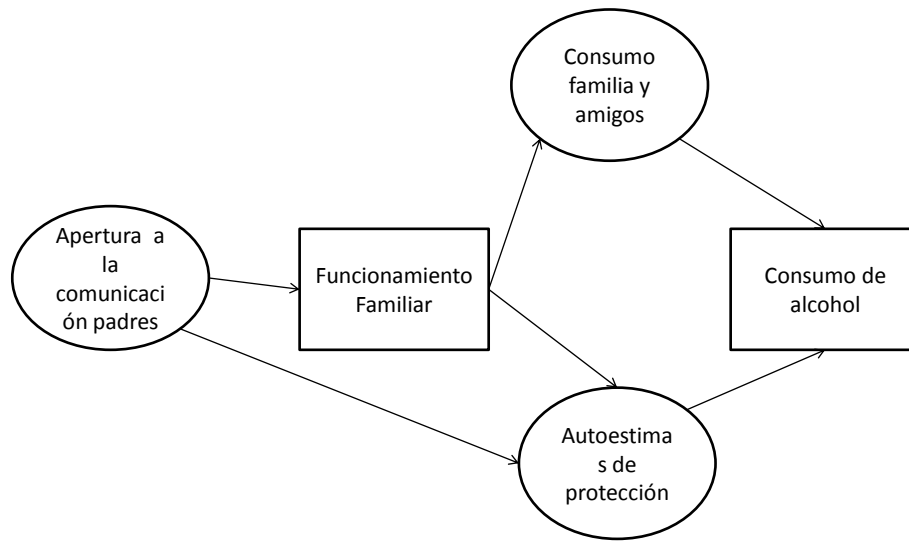
Esta prueba mostró que ambos grupos (hombres y mujeres) diferían en dos paths: en el primero se observó una relación entre la comunicación ofensiva padres y conflicto. En las mujeres resultó positiva y mayor ( $\beta = .599$ ,  $p < .001$ ) que en los hombres ( $\beta = .438$ ,  $p < .001$ ). En el segundo path, se observó una relación entre actitud hacia la autoridad con su indicador actitud positiva hacia la autoridad institucional, y que en los hombres fue negativa y mayor ( $\beta = -.557$ ,  $p < .001$ ), que en mujeres ( $\beta = -.495$ ,  $p < .001$ ).

Al liberar estas dos restricciones, el modelo resultó estadísticamente equivalente para ambos grupos  $\Delta\chi^2(10, N = 1490) = 15.411$ , n.s.

#### **4.16 MODELO DE CONSUMO DE ALCOHOL: MUESTRA DE MONTERREY**

Seguidamente se presenta el modelo de consumo de alcohol que está incluido tres factores latentes y dos variables observables: Apertura a la comunicación familiar, compuesto por los indicadores apertura a la comunicación madre y apertura a la comunicación padre; Autoestimas de protección, compuesto por autoestima académica y autoestima familiar; Consumo de familia y amigos, compuesto por consumo familiar y por consumo de amigos; y las variables Funcionamiento familiar, y consumo de alcohol.

#### 4.16.1 Modelo hipotetico de consumo de alcohol: Muestra de Monterrey

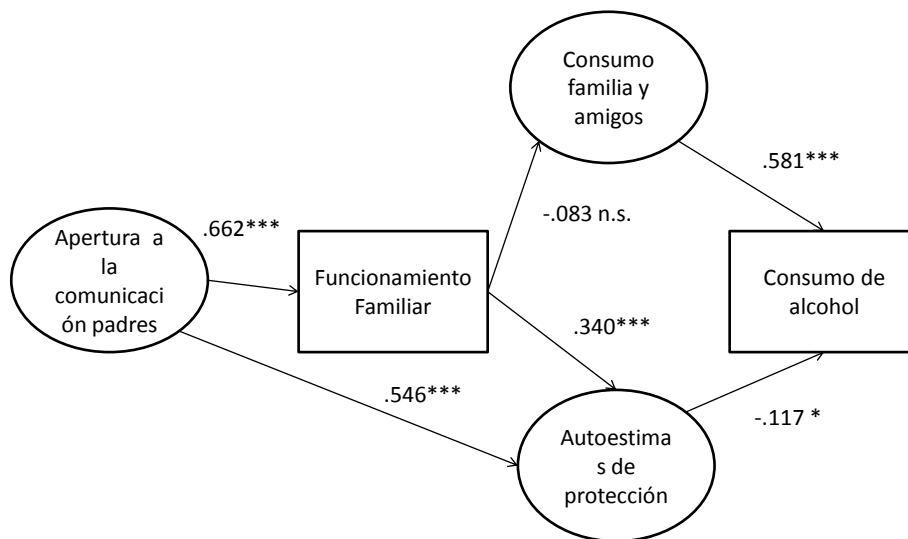


**Figura 11.** Modelo de consumo de alcohol planteado.

#### 4.16.2 Modelo Final de consumo de alcohol: Muestra de Monterrey

Para determinar la bondad de ajuste del modelo a los datos y la significación estadística de los coeficientes, se aplicó el método de máxima verosimilitud y se utilizaron estimadores robustos debido a la falta de normalidad multivariada de los datos (coeficiente de Mardia = 15.5262). Además, debido a que el estadístico  $\chi^2$  es muy sensible al tamaño de la muestra, se usaron otros índices de ajuste (Comparative Fit Index – CFI- y Root Mean-Square Error of Approximation – RMSEA-) para valorar la bondad de ajuste del modelo. El modelo calculado nos proporciona un ajuste bueno a los datos [S-B  $\chi^2 = 23.5822$ , gl = 14,  $p < .05$ , CFI = .98, RMSEA = .038 (.000 – .064). Para el índice CFI se consideran aceptables valores superiores a .95, y para el índice RMSEA valores inferiores a .05 (Batista y Coenders, 2000). Este modelo explica el 35.9% de la variable final, Consumo de Alcohol. La figura 12, muestra la representación gráfica del modelo estructural final con los coeficientes estandarizados y su probabilidad asociada. Los resultados muestran que el consumo de familia y amigos se relaciona de forma positiva con el consumo de alcohol ( $\beta = .581$ ,  $p < .001$ ), y también los autoestimas de protección con esta última, de forma negativa ( $\beta = -.117$ ,  $p < .05$ ). Asimismo, los resultados sugieren que existen relaciones indirectas estadísticamente significativas en la apertura a la comunicación familiar que se relaciona de forma positiva con el funcionamiento familiar ( $\beta = .662$ ,  $p < .001$ ), y con los Autoestimas de

protección ( $\beta = .546$ ,  $p < .001$ ). A su vez, el funcionamiento familiar se relaciona de forma positiva con las autoestimas de protección ( $\beta = .340$ ,  $p < .001$ ).



**Figura 12.** Modelo final de consumo de alcohol.

\*\*\*  $p < 0.001$ .

\*\*  $p < 0.01$ .

\*  $p < 0.05$ .

#### 4.16.3 Análisis multigrupo del efecto moderador del sexo

Se efectuó un análisis multigrupo para comprobar si las relaciones observadas entre las variables del modelo contrastado diferían en función del sexo. Para llevar a cabo este análisis se estimaron dos modelos. En el primero, las relaciones entre las variables, especificadas en la figura 11, fueron estimadas libremente para hombre y mujeres. En el segundo modelo restringido las relaciones entre las variables eran fijadas como iguales para ambos grupos (hombres y mujeres). La diferencia en el valor de la  $\chi^2$  entre el modelo restringido y el no restringido fue significativa  $\Delta\chi^2(8, N = 1277) = 34.6474$ ,  $p < .001$ , lo que indica que el modelo no es equivalente en las relaciones observadas para el grupo de individuos que son hombres, y los que son mujeres.

Con el fin de determinar qué elementos del modelo generaban estas diferencias, se inspeccionaron los resultados del Test de los Multiplicadores de Lagrange (ML) proporcionado por el EQS.

Esta prueba mostró que ambos grupos (hombres y mujeres) diferían en dos paths: en el primero se observó una relación entre el factor apertura a la comunicación padres y su indicador apertura a la comunicación padre. En los hombres resultó positiva y mayor ( $\beta = .647$ ,  $p < .001$ ) que en las mujeres ( $\beta = .541$ ,  $p < .001$ ). En el segundo path, se observó una relación entre consumo de familia y amigos, y consumo de alcohol, y que en hombres fue positiva y con distinta significación ( $\beta = .498$ ,  $p < .001$ ), que en mujeres ( $\beta = .293$ ,  $p < .001$ ).

Al liberar estas dos restricciones, únicas indicadas por el Test de los Multiplicadores de Lagrange, el modelo resultó ser no estadísticamente equivalente para ambos grupos  $\Delta\chi^2(6, N = 1277) = 15.8914$ ,  $p < .05$ .



## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### Conclusiones

Este apartado lo voy a organizar en función de los principales resultados obtenidos en esta tesis doctoral. En primer lugar me voy a referir a los análisis correlacionales y de varianza y, posteriormente, realizaré un análisis de cada uno de los modelos estructurales obtenidos y de sus correspondientes análisis multigrupos, de las cuatro muestras estudiadas cuyas variables se ha mostrado que son las mas relevantes en los análisis previos.

En esta tesis doctoral me proponía como objetivo general, *“analizar el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados a partir de variables individuales, familiares, escolares y comunitarias, siguiendo las orientaciones de la perspectiva ecológica”*

### Generales

Un aspecto general para todas las muestras que me parece de interes resaltar, es que el ámbito familiar (funcionamiento, comunicación y clima familiar), que se caracteriza por la vinculación emocional entre los miembros de la familia, la habilidad para adaptarse a diferentes situaciones y demandas de la dinámica familiar, percepción de un clima familiar positivo..., tienen un protagonismo muy significativo en el consumo de alcohol en adolescentes. Estos resultados confirman, en parte, lo encontrado por otros autores que destacan el vínculo existente entre unas relaciones positivas en el medio familiar y el consumo de alcohol (Villa y Ovejero, 2011; Villarreal et al, 2012). Otro aspecto relevante observado es que el apoyo percibido de los miembros de la familia (padres, madres y hermanos/as) se relaciona con el consumo de alcohol en adolescentes. Estos resultados, aparentemente paradójicos, son convergentes con los obtenidos por López, et al., (1998), McGee y Williams, (2000); Musitu y Cava (2003). A partir de estos hallazgos se podría inferir que una parte importante del consumo de alcohol en adolescentes se explica a partir de las relaciones familiares y con los iguales y, paralelamente, que este consumo está asociado, al igual que en todas las culturas analizadas, al ocio compartido con familia y amigos - festividades cívicas y religiosas, celebraciones familiares y reuniones de amigos-.

Asimismo, hemos observado que el patrón de consumo es episódico y, en ocasiones, explosivo, y, en la medida en que se observa con poca frecuencia pero con grandes cantidades consumidas, este patrón podría asimilarse al mediterráneo y nórdico (Elzo, 2010) y recientemente también en población mexicana (ENA, 2008, Villarreal-González, 2009). Este tipo de consumo es, recientemente, muy similar en chicos y chicas. También, en México, al igual que en España, el consumo de alcohol se concentra durante los fines de semana y la bebida más consumida es la cerveza (78,7%) (ENA, 2011; Ministerio de Sanidad, 2010; Villarreal-González, 2009).

Igualmente, pienso que es de interés subrayar, que la socialización y aceptación social del consumo de alcohol entre la población adulta está tan arraigada en las culturas estudiadas que parece difícil que padres y educadores transmitan a los adolescentes el mensaje de que el alcohol puede afectar seriamente su salud. De ahí que las intervenciones preventivas deben incluir necesariamente al contexto familiar y escolar a fin de incrementar su eficacia (Marina, 2010).

El problema de fondo estriba, a mi juicio, que en Europa y México y, probablemente, en todo el mundo con altos índices de productividad en bebidas alcohólicas, el consumo de esta droga en adolescentes representa un elevado costo para los gobiernos puesto que va acompañado de graves conflictos familiares, accidentes de tráfico, violencia, delincuencia, etc. (Elzo, 2010; Natera, Borges, Solís y Tiburcio, 2001). En la cultura de muchos países, fundamentalmente latinoamericanos y mediterráneos, su consumo tiene lugar en contextos de normalidad social lo cual hace que la alarma y responsabilidad social sea menor que en otros tipos de drogas, e incluso inexistente, lo que podría explicar también la poca efectividad de los programas de prevención. Esta tolerancia hacia el consumo de alcohol en la mayor parte de las culturas contribuye a una menor percepción del riesgo que implica su consumo (Villarreal-González, Sanchez-Sosa y Musitu 2013).

Creo que también es importante considerar el hecho de que en la adolescencia, un período de tránsito y experimentación, se explora y experimenta con gran parte de lo que el adolescente se encuentra en su medio y, naturalmente, si ha percibido a lo largo de su proceso de socialización en las relaciones con sus padres, familiares e iguales que

el alcohol es parte de la cultura de esos grupos y que fomenta y estimula el vínculo afectivo, y, si además añadimos el fácil acceso que se tiene a estos productos no resulta complicado entender el consumo en el adolescente (Musitu y Pons, 2010). Sin embargo, es preciso aclarar que la mayor parte de los adolescentes estudiados en esta investigación son menores de edad a quienes está prohibido su consumo y venta, y que este estudio no debería haberse realizado por falta de muestra -legalmente no debería haber adolescentes menores de 18 años-, es decir, porque no hay adolescentes bebedores.

Anteriormente ya hemos subrayado que hay una relación directa del consumo familiar y de los amigos con el consumo de los adolescentes, es decir, tener familiares y amigos que beben es un factor de riesgo importante para el consumo. Estos resultados son coincidentes con los obtenidos por diversos autores que concluyen de sus trabajos que cuando padres y madres beben hay una mayor probabilidad de consumo en los hijos adolescentes (Buelga y Pons, 2004; Fromme y Ruela, 1994). Los hábitos de consumo de los familiares y personas cercanas como los amigos influyen como modelos en el consumo de alcohol en los adolescentes, tanto en su inicio como en su frecuencia e intensidad (Carballo et al., 2004; Ciariano, Jackson y Van Mameren, 2002; De la Villa, Rodríguez y Sirvent, 2006; Espada et al., 2008; López y Rodríguez, 2010; McNamara y Wentzel 2006; Musitu y Cava, 2003; Musitu y Pons, 2010). No obstante, creemos que es interesante resaltar que el consumo de alcohol está relacionado con el funcionamiento familiar, el apoyo de familiares y amigos, y con el ajuste escolar. La cuestión es que se ha observado que una gran parte de las familias de adolescentes que consumen alcohol, normalmente de forma esporádica, funcionan adecuadamente (Becoña, 2002; Espada y Méndez, 2002; Musitu y Pons, 2010).

Estas ideas, aparentemente contradictorias, que en absoluto creemos que lo sean, se podrían explicar a partir de los postulados teóricos respecto del tránsito de la adolescencia: la ruta transitoria y la ruta persistente (Moffitt, 1993). Estas dos trayectorias se consideran importantes marcos interpretativos de las conductas no deseables en la adolescencia (delincuencia, consumo de alcohol y drogas). En el marco de la trayectoria transitoria, se describe la adolescencia como un período de experimentación y, como tal, es un momento en que los adolescentes exploran distintas

alternativas (de ocio, de relaciones sociales y amorosas, etc.) entre las que se encuentran, obviamente, las conductas de riesgo. Representa, además, una etapa que pone a prueba la capacidad de toda la organización familiar para adaptarse a los cambios que demandan los hijos adolescentes. Eccles, et al (1993) concluían de un interesante trabajo que un clima inadecuado en la familia o en la escuela puede explicar que los adolescentes se impliquen en más conductas de riesgo, pero en ningún caso, se puede pensar que un clima adecuado familiar y escolar eviten el que los adolescentes se impliquen en este tipo de conductas. La cuestión estriba en que este tipo de conductas difieren entre los consumidores adolescentes abusivos y no abusivos en su autocontrol y regulación de la conducta (Caycedo, Gutiérrez, Ascencio y Delgado, 2005). Este es un aspecto que considero muy relevante y que debe ser objeto de investigación en los próximos años. En este caso, sabemos, que la combinación de emocionalidad alta y baja regulación esta hipotéticamente relacionada con una pobre adaptación por lo cual la regulación resulta ser una habilidad importante en los adolescentes aunada a una reactividad emocional alta (Saarni, 1997), ya que está directamente relacionada con problemas de comportamiento e, incluso, con la conducta prosocial (Rydell, Berhlin, Boilin, 2003).

Retomando la teoría de Moffitt, se señala que conforme aumenta la edad y el nivel educativo, el adolescente desea más participación en la toma de decisiones en los entornos familiar y escolar, un deseo que choca con los muros que rodean los mundos “exclusivos” de los adultos. De hecho, Moffitt (1993) señala que existe un vacío o laguna entre la madurez biológica y la madurez social de los adolescentes, acentuada en los últimos tiempos por un inicio cada vez más precoz de la pubertad y un mayor retraso en su proceso de autonomía y asunción de responsabilidades. En otras palabras, el adolescente es ya físicamente capaz, por ejemplo, de mantener relaciones sexuales, de trabajar, o de conducir un coche y, sin embargo, al mismo tiempo se le impide participar en la mayor parte de los aspectos más valorados de la autonomía adulta.

En esta situación, un comportamiento desviado puede tener su origen en un fracaso de la familia, de la escuela o de ambos en asumir las necesidades crecientes de autonomía, control y participación del adolescente. Entonces, las conductas de riesgo

representan para el adolescente un tipo de conducta social que le permite el acceso a ciertos contextos en los que se siente protagonista y que se relacionan con el estatus de adulto (beber alcohol, conducir vehículos sin carné, conductas sexuales de riesgo, etc.). Moffitt señala tres procesos en el desarrollo de este tipo de conducta transitoria: la motivación, provocada por el tránsito hacia la madurez; la imitación social que tiene lugar, fundamentalmente, en el grupo de iguales; y el refuerzo de la conducta, por el acceso a esos privilegios que simbolizan la madurez.

Como consecuencia, es posible observar a adolescentes de ambos sexos bien ajustados que comienzan a beber alcohol en esta etapa del ciclo vital, hasta el punto de que investigaciones recientes nos indican que en este período este tipo de conducta es común y prevalente, un poco más en los hombres que en las mujeres, y que puede describirse incluso como normativa (Jiménez, Musitu y Murgui 2008). Obviamente, si un adolescente ha vivido durante años en un medio en el que observa como “normal” que sus padres, hermanos y amigos beban, entenderá como adecuado que él mismo pueda hacerlo cuando llegue a la adolescencia y este es, justamente, el marco en el que se ha desarrollado esta investigación. Pensamos que no se trataría de que la familia anule su consumo de bebidas alcohólicas ante sus hijos; más bien se trataría de ofrecer modelos de no consumo o, en su ausencia, de consumo controlado. En nuestros días, es común entre los profesionales encaminar sus esfuerzos hacia la reducción de daños y de riesgos, más que a la prohibición, que hasta la fecha ha tenido muy poco efecto en el consumo adolescente (Comas, 2007).

Lo importante es que para la mayoría de los adolescentes, tanto el consumo de alcohol como la implicación en conductas transgresoras disminuye de forma importante al coincidir con la adquisición de roles sociales adultos en el transcurso de la adultez emergente, una vez superadas la fase de reafirmación personal y conformación de la identidad. Moffitt (1993) sugiere que, para muchos adolescentes, la disrupción no es solamente normativa, sino que también es “adaptativa” en el sentido de que sirve como expresión y afianzamiento de la autonomía del adolescente. Sin embargo, la frecuencia y aparente normalidad de estas conductas no debe ocultar su gravedad. Estas conductas a menudo son graves y pueden tener consecuencias negativas para el propio

adolescente, su entorno y la sociedad y, por tanto, deben estudiarse profundamente con el fin de prevenirlas.

En el marco de la trayectoria persistente, sin embargo, otros adolescentes, más los hombres que las mujeres, presentan ya conductas graves en un momento más temprano de la vida, normalmente en la primera infancia, agravándose estas conductas en la adolescencia y en la edad adulta a las que acompaña habitualmente el consumo de alcohol y sustancias. Una situación tal estaría indicando una trayectoria persistente del consumo de alcohol, drogas y conducta delictiva. Este modelo se centra en los factores biológicos (por ejemplo, déficits neurofisiológicos), psicológicos (temperamento difícil, déficits cognitivos, pobre regulación conductual), sociales (ambiente familiar negativo) y educativos (problemas de ajuste en la escuela) que influyen de forma temprana en el desarrollo de una personalidad o estilo conductual agresivo y antisocial en la adolescencia. Estas conductas, una vez que forman parte del repertorio conductual se tornan reiterativas con el consecuente deterioro del ajuste personal e interpersonal. Además, existe un consenso entre los investigadores sociales preocupados por los problemas juveniles en la idea de que la raíz de estas conductas se encuentra, fundamentalmente, en los entornos más cercanos a la persona: familia, iguales y escuela, escenarios en los que se ha desarrollado esta investigación. Hemos encontrado en este trabajo que el funcionamiento familiar se relaciona de forma directa con el ajuste escolar y este con la autoestima académica, es decir aquellos adolescentes con calificaciones y con más implicación en la escuela, presentan una autoestima escolar más alta, y consumen menos alcohol. Se podría afirmar que la competencia académica percibida por el adolescente, parece ser un factor protector relevante en la implicación en el consumo de alcohol y drogas. Esta idea ha sido igualmente sugerida en otras investigaciones (Andreou, 2000; Estévez, Herrero, Martínez y Musitu, 2006; Martín, Martínez, López, Martin y Martin, 1997; O'Moore y Kirkham, 2001).

Regresando a la formulación teórica de Moffit (1993) y Eclces, et al. (1993), de las rutas transitoria y persistente, creo que es importante hacer la observación de que el consumo de alcohol tiene un particular protagonismo en el mundo social y consecuentemente en nuestras familias, hasta el punto de que adolescentes que

participan en fiestas y beben en ocasiones de forma compulsiva son excelentes alumnos e hijos (Elzo, 2010). Si se tienen en cuenta estas dos reflexiones teóricas, tenemos que asumir que las conductas transgresoras en la adolescencia son, o bien parte integrante de la búsqueda de consolidación de la identidad y autonomía del adolescente, o bien, el resultado de un proceso previo, centrado, fundamentalmente, en las relaciones negativas con los otros significativos como padres y educadores, aspectos que en esta investigación he intentado subrayar y en los que creo que debemos seguir investigando. También, considero que estas dos orientaciones, la trayectoria transitoria y la persistente, presentan puntos comunes en la explicación de las conductas de riesgo en la adolescencia (importancia del entorno familiar, escolar y de iguales, por ejemplo), por lo que no debieran considerarse como opuestas sino, más bien, como complementarias en el ámbito de la investigación de factores explicativos y, obviamente, en la prevención e intervención. De ahí que nuestra sugerencia es que las futuras investigaciones en el ámbito del consumo de alcohol y otras conductas de riesgo en la adolescencia, se fundamenten en estas interesantes líneas teóricas. Finalmente, creo que este trabajo proporciona observaciones sugerentes y relevantes sobre ciertas variables psicosociales que intervienen en el consumo abusivo de alcohol en los adolescentes. Sin embargo, es importante reseñar que los resultados expuestos en este trabajo deben interpretarse con cautela, debido a la naturaleza transversal y correlacional de los datos que, como es bien sabido, no permite establecer relaciones causales entre las variables. Un estudio longitudinal con medidas en distintos tiempos ayudaría a la clarificación de las relaciones aquí observadas. Pese a estas limitaciones, creo que este trabajo puede efectivamente orientar a quienes diseñan programas de prevención e intervención en el ámbito de la adolescencia y, concretamente, en el consumo de alcohol y otras sustancias.

### **Específicas: Modelos Estructurales**

Este apartado, obviamente, es una continuidad del apartado anterior con la salvedad de que a partir de ahora, solamente se van a tratar aquellas variables que realmente son significativas para cada una de las muestras empleadas. El procedimiento que se seguirá será el siguiente: Se plasmara el modelo hipotético del que partimos para cada una de las muestras y se extraerán las principales ideas.

**Muestra de Alcalá.** Partíamos del modelo hipotético que aparece en la figura 5. , el cual se confirma en su totalidad. Constatamos en el mismo cuatro trayectorias hacia el consumo de alcohol. En la primera se observa que las conductas saludables: familia y amigos (COSFA), se relaciona positivamente con la actitud hacia la autoridad institucional, la cual se relaciona negativamente con la transgresión de normas sociales y, esta a su vez, se relaciona positivamente con el consumo de alcohol.

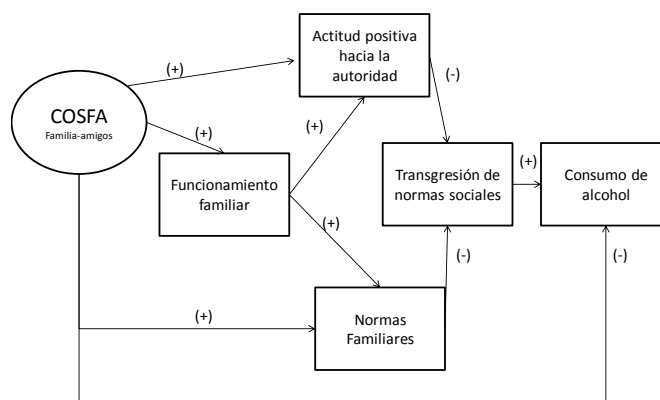


Figura 5

En la segunda trayectoria, las conductas saludables con familia y amigos se relacionan positivamente con el funcionamiento familiar y, este, a su vez, con las normas familiares; y estas se relacionan negativamente con la transgresión de las normas sociales, las cuales, al igual que en la trayectoria anterior, se relacionan positivamente con el consumo de alcohol. La tercera trayectoria discurre desde conductas saludables: familia y amigos a través de las normas familiares, las cuales se relacionan al igual que en la trayectoria anterior negativamente con la transgresión de normas sociales y estas positivamente con el consumo de alcohol. Y, finalmente, la cuarta trayectoria es un *path* directo y negativo entre conductas saludables: familia y amigos con el consumo de alcohol.

Considero que los resultados obtenidos en este modelo, representan una contribución importante al estado del conocimiento actual porque se integra una dimensión poco utilizada en la investigación en este ámbito de estudio, y que tiene que



ver con las conductas saludables de familia y amigos. Es importante, porque históricamente el tiempo de ocio de familia y amigos normalmente se venía relacionando con ritos como las celebraciones y festividades, mientras que en este proyecto solo se han analizado actividades que promueven el ejercicio y la salud compartida. Y, todavía más importante, a mi juicio, es el hecho de que no es una cuestión de atribuir a la familia su responsabilidad en el consumo de alcohol en los adolescentes, con mensajes como: “no se debe de consumir alcohol” o “que se consuma moderadamente alcohol”, sino que hay que sugerir que realicen actividades saludables compartidas, disfrutando el tiempo al aire libre con la familia y los amigos. Y también, y considero que es muy importante este tiempo compartido por sus relaciones con la actitud positiva hacia la autoridad institucional que hace referencia a la actitud fundamentalmente positiva hacia las autoridades en el contexto escolar y social. También, las conductas saludables con familia y amigos se relaciona de manera muy significativa con el funcionamiento familiar, y, es bien sabido que el compartir el ocio con la familia y los amigos potencia el buen funcionamiento familiar (Olson y Mccubbin 1982). Y, obviamente, tiene una íntimamente relación con las normas de funcionamiento familiar, lo cual también es conocido que una característica del buen funcionamiento familiar es el cumplimiento de las normas (Musitu y García, 2004). Este conjunto de relaciones tan íntimamente relacionas tienen una conexión con el consumo de alcohol a través de la transgresión de las normas sociales, en los dos casos de forma negativa (actitud positiva a la autoridad institucional y normas familiares). Y, finalmente, y probablemente lo más significativo es la relación directa existente entre las conductas saludables con familia y amigos y el consumo de alcohol, en el sentido de que este tipo de conductas es un importante factor de protección respecto del consumo de alcohol y, se podría afirmar que también con otros problemas de ajuste en la adolescencia.

**Muestra de Galicia.** El modelo hipotético que se formuló para esta muestra, se confirma parcialmente, puesto que en dos *path* no se han obtenido los resultados esperados: el que vincula la satisfacción con la comunicación con los padres y el

consumo de alcohol, y el que asocia la comunicación abierta con el padre y el consumo de alcohol.

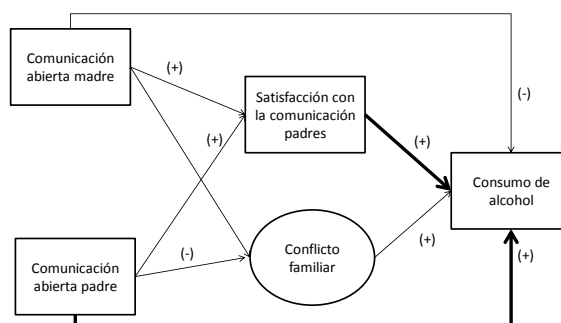


Figura 7

\*En línea gruesa el path que no se confirma

Se han observado tres trayectorias: la primera vincula la comunicación abierta con la madre con el consumo de alcohol de forma negativa; la segunda discurre desde la comunicación abierta con la madre, a través del conflicto familiar de forma negativa, hasta el consumo de alcohol, el cual se relaciona positivamente con el conflicto familiar. Y, finalmente, el *path* negativo que une la comunicación abierta con el padre y el conflicto familiar, y este, se vincula con el consumo de alcohol a través de un *path* de forma positiva. En este modelo como en el resto de los modelos observamos el rol protagonista que tiene el medio familiar, en este caso, a través de la comunicación con el padre y la madre. Es interesante constatar como la comunicación con la madre tiene una mayor relación con la satisfacción con la comunicación parental, que la comunicación con el padre, lo cual parece indicar que la participación de la madre en la relación con los hijos e hijas es mayor que la que tiene el padre, y, supuestamente, también se pudiera pensar que es más potenciadora que el padre de los recursos de los hijos. Este mayor protagonismo de la madre en la relación con la comunicación con los hijos se corrobora por el hecho de que la comunicación con la madre tiene una relación negativa con el consumo de alcohol, y como es bien sabido, (Moreno, Muñoz, Pérez y Sánchez, 2006) los recursos son indispensable para una mayor regulación del

comportamiento (De la Fuente, Peralta y Sánchez, 2009) y en donde el consumo de alcohol es parte de esta regulación. Además otra idea que surge de la relación con la comunicación con el padre y con la satisfacción con la comunicación y de esta con el consumo de alcohol es el hecho de que cuando en aquella se incorpora la comunicación abierta con el padre, el *path* que une satisfacción con la comunicación con el consumo de alcohol no es significativo, mientras que, como ya hemos visto la comunicación abierta con la madre es significativa y negativa con el consumo de alcohol la comunicación abierta con el padre no lo es. Es decir, la comunicación abierta con la madre respecto del consumo de alcohol parece ser un mayor factor de protección que la comunicación abierta con el padre. Por otra parte, también es de destacar el hecho de que cuando la comunicación con el padre y la madre es abierta, la percepción del conflicto en la familia es menor, algo que me parece importante subrayar porque el conflicto está íntimamente relacionado con el consumo de alcohol, es decir, podríamos pensar a través de la lectura de este modelo que para reducir el consumo de alcohol tendríamos que estimular la comunicación abierta con la madre y el padre, mas con la primera. En definitiva, en el trasfondo del modelo, parece que subyace la idea de que la comunicación abierta con el padre y la madre fomenta el clima familiar en este caso evaluado con la satisfacción con la comunicación y por el índice de conflicto, y, además la comunicación con la madre es un mayor factor de protección que la del padre. Estos resultados son convergentes en gran medida con los obtenidos en otros trabajos en los que se constata que la comunicación familiar es, indudablemente, un aspecto clave de las relaciones familiares estrechamente vinculada con el ajuste en los adolescentes (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001). También, se ha observado que la comunicación positiva entre padres e hijos, o en otros términos, una comunicación inductiva; es decir, abierta, fluida, respetuosa con los diferentes puntos de vista de los participantes y empática, favorece la aceptación social de los hijos (Gaylord, Kitzmann y Lockwood, 2003; Steinberg y Morris, 2001), la competencia social (Ketsetzis, Ryan y Adams 1998), el bienestar (Musitu et al., 2001) y constituye un valioso recurso protector respecto de la conducta delictiva (Jiménez, Musitu y Murgui, 2005). Por el contrario, los problemas de comunicación entre padres e hijos se encuentran asociados con el rechazo de los hijos por el grupo de iguales (Black y Logan, 1995; Franz y Gross, 2001; Gifford-Smith y Brownell, 2003), con un pobre ajuste en el contexto escolar (Estévez,

Musitu y Herrero, 2005; Sprague y Walker, 2000), con una mayor participación en conductas violentas y una mayor victimización (Dekovic, Wissink y Meijer, 2004; Estévez, Musitu y Herrero, 2005b; Stevens, De Bourdeaudhuij y Van Oost, 2002). Además, la comunicación del adolescente con el padre y con la madre parece que tiene un peso específico y diferencial en el ajuste. Por una parte, se ha observado una estrecha relación entre la comunicación positiva con el padre y el ajuste psicosocial de los hijos (Rohner y Veneziano, 2001; Welsh, Buchanan, Flouri y Lewis, 2004), constituyendo un factor protector de la expresión de comportamientos delictivos (Jiménez et al., 2005). También es de interés de subrayar por lo encontrado en esta investigación que, por ejemplo, la comunicación familiar tiene un efecto importante en el ajuste de los hijos (Sprague y Walker, 2000) y en su aceptación social (Black y Logan, 1995; Franz y Gross, 2001; Gaylord, Kitzman, y Lockwood, 2003; Gifford-Smith y Brownell, 2003; Steinberg y Morris, 2001). Los resultados obtenidos suponen un paso más allá en la constatación de este vínculo, al subrayar que éste tiene lugar a través de su relación negativa con el conflicto familiar el cual, a su vez se relaciona con el consumo de alcohol. Se podría afirmar que la comunicación familiar, en especial cuando es positiva, constituye un importante recurso que, por un lado, potencia otros recursos como las diferentes dimensiones de la autoestima, y por otro, actúa como obstructor en el consumo de alcohol a través de la “reducción” del conflicto.

Es de interés resaltar en este trabajo que, respecto del consumo de alcohol, la comunicación con la madre es un factor de protección mayor que la comunicación con el padre, aunque ambas tienen un gran efecto “reductor” del conflicto. Creo que este aspecto merece por su interés y relevancia seguir explorándose con muestras diana en las que los adolescentes sean consumidores abusivos de alcohol. Curiosamente, se ha constatado que cuando hay problemas de comunicación familiar, especialmente con la madre, parecen incidir en el desarrollo de una autopercepción negativa del hijo respecto de su contexto familiar (Jackson, Bijstra, Oostra, y Bosma, 1998) y en un mayor distrés psicológico (Estévez et al., 2005b). También se ha constatado una relación entre la violencia y la ruptura como modo de resolución de conflictos y el ajuste escolar (Katz y Woodin, 2002; Stocker y Youngblade, 1999; Sturge, Davies y Cummings, 2006).

**Muestra de Culiacán.** El modelo hipotético formulado para esta muestra se confirma prácticamente en su totalidad excepto en el *path* que une la comunicación ofensiva de los padres con el consumo de alcohol que suponíamos que era positivo y no lo es.

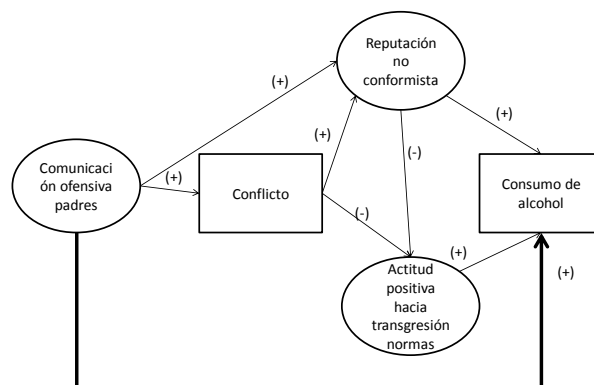


Figura 9

\*En línea gruesa el path que no se confirma

En el modelo se puede observar cuatro trayectorias que convergen con el consumo de alcohol: la primera trayectoria alude a dos *path* el primero une de forma positiva la comunicación ofensiva con los padres con la reputación no conformista y el segundo *path* une esta dimensión con el consumo de alcohol de forma positiva; la segunda trayectoria vincula la comunicación ofensiva con la madre con el consumo de alcohol a través de tres *path*, el primero une la comunicación ofensiva con los padres y el conflicto familiar y este de forma positiva con la reputación no conformista las cual a su vez se relaciona con el consumo de alcohol; la tercera trayectoria consta de cuatro *path* positivos que vinculan a la comunicación ofensiva padres con el consumo de alcohol a través del conflicto familiar, la reputación no conformista, y la actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales. Y, finalmente, en la cuarta trayectoria se relaciona el consumo de alcohol a través de tres *path* positivos: la comunicación ofensiva con los padres y el conflicto familiar; y este, a su vez, con la transgresión de normas, y por último, la actitud positiva hacia la transgresión de normas con el consumo de alcohol. En este modelo el principal protagonismo se encuentra en la comunicación

negativa, en este caso llamada ofensiva, con los padres. Esta comunicación tiene relaciones directas y positivas con la reputación no conformista y con el conflicto familiar. En el primer caso, la reputación no conformista se relaciona directamente con el consumo de alcohol y, el conflicto, se relaciona indirectamente con el consumo de alcohol a través de estas dimensiones: la reputación no conformista y la transgresión de normas sociales. La idea esencial es el hecho de que la comunicación negativa es generadora de conflictos, los cuales parece que inciden directamente en la reputación y en la transgresión de normas y, ambas, en el consumo de alcohol. Otro aspecto que considero de interés resaltar, es el hecho de que la comunicación ofensiva con los padres se relaciona indirectamente con el consumo de alcohol a través de la reputación no conformista y la transgresión de normas. Finalmente, suponíamos que la comunicación negativa tendría una relación directa con el consumo de alcohol, sin embargo, no fue así lo cual se podría atribuir al hecho de que el conflicto familiar absorbe la fuerza que tiene la comunicación negativa, que a su vez se asocia con el consumo de alcohol a través de la reputación no conformista y la transgresión de normas. Es decir, la comunicación negativa en la familia *per se* no tendría un efecto negativo en el consumo de alcohol, excepto cuando se analiza su efecto en el seno familiar a través del conflicto familiar. Considero que es muy importante resaltar que estos resultados son muy convergentes, conceptualmente, con los resultados obtenidos en la muestra de Galicia. La doble vinculación del conflicto familiar con el consumo de alcohol a través de la reputación no conformista y la transgresión de normas se podría explicar aludiendo a dos procesos paralelos. Por un lado, los resultados muestran que los adolescentes que viven en familias donde se utiliza con frecuencia estrategias disfuncionales de resolución de conflictos como la comunicación ofensiva, parece que tienen una mayor reputación no conformista y una mayor actitud hacia la transgresión de normas lo que potencia, a su vez, el consumo de alcohol. Esta asociación podría fundamentarse en el papel que desempeñan los padres como modelos de conducta para sus hijos, tal y como se sostiene desde la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1977; Cummings y Davies 1994) y la Hipótesis del Aprendizaje por Observación (Bryant y Conger, 2002). Partiendo de estos referentes teóricos, parece que los adolescentes podrían haber aprendido de sus padres formas disfuncionales de resolver las

discrepancias o los conflictos, bien sea con las autoridades formales o los iguales, y como ya venimos subrayando esto tiene efectos negativos en el control del comportamiento que se refleja en la presente investigación en el consumo de alcohol. Además, también considero que es importante tener en cuenta que en las familias donde se utilizan con frecuencia estrategias disfuncionales de resolución de conflictos, suelen presentar un elevado nivel de conflicto de pareja o marital de gran intensidad, lo cual se relaciona con mayores problemas de ajuste en el adolescente (David y Murphy, 2004; Katz y Woodin, 2002). Y por otro lado, el conflicto familiar se relacionaría en este caso con el consumo de alcohol producto de una comunicación ofensiva de los padres, que deviene en un factor de riesgo en el consumo de alcohol en el adolescente. A tenor de los resultados obtenidos, parece que el conflicto marital se asocia con las relaciones padres-hijos, bien disminuyendo la capacidad de los padres para comunicarse de forma positiva y cálida con sus hijos, bien generando una predisposición en los hijos a valorar la comunicación con sus padres de forma negativa. El conflicto marital, por tanto, no sólo genera el desarrollo de problemas de ajuste, sino que además parece agotar ciertos recursos disponibles para el adolescente, como la comunicación familiar y otros recursos potenciales que se activan en el seno de la familia. El conocimiento de estas relaciones contribuye de forma significativa al enriquecimiento de los programas de convivencia familiar centrados en la potenciación de la apertura en la comunicación familiar, un recurso fundamental en el buen funcionamiento de las familias (Olson, 1991; Mccubin, 1979).

**Monterrey, N.L. México.** El modelo hipotético formulado para esta muestra se confirma prácticamente en su totalidad excepto en el *path* que une el funcionamiento familiar con el consumo de familia y amigos, que habíamos supuesto que era positivo y significativo y no lo es.

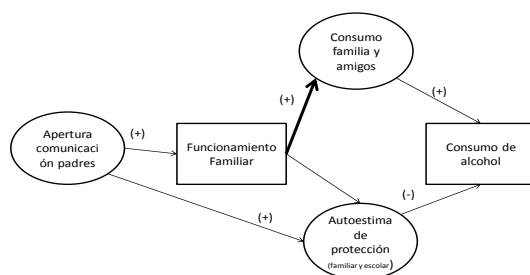


Figura11

\*En línea gruesa el path que no se confirma

En el modelo se puede observar dos trayectorias que convergen con el consumo de alcohol: la primera trayectoria vincula la apertura de la comunicación con los padres con el consumo de alcohol a través del funcionamiento familiar y la autoestima de protección (familiar y escolar) de forma positiva, y esta, con el consumo de alcohol de forma negativa. La segunda trayectoria vincula la apertura de la comunicación con los padres con el consumo de alcohol a través de la autoestima de protección, de forma positiva con la primera y de forma negativa con la segunda. En términos generales lo que se infiere del presente modelo, es el rol protagonista que cumple la comunicación con los padres con el funcionamiento familiar a través de una variable intrapersonal importante como es la autoestima de protección con el consumo de alcohol. Considero que este *path* viene a confirmar lo que ya se ha observado en otros trabajos de investigación en el sentido de que la comunicación y el funcionamiento familiar, como parte esencial de un escenario en la vida de los niños y adolescentes, potencia recursos trascendentes en la vida emocional y en la regulación de la conducta como puede ser la autoestima de protección, que la presente investigación está configurada por la autoestima familiar y escolar. Este rol de la autoestima de protección en el consumo de alcohol, o en otros problemas en la vida de los adolescentes, ya se ha observado en trabajos recientes, por lo que considero que este resultado es una contribución importante para validar los datos previamente obtenidos. Estos resultados vienen fortalecidos por el otro path en donde la apertura de la comunicación con los padres



tiene una relación muy alta con la autoestima de protección, la cual, como ya lo he comentado anteriormente tiene una relación negativa con el consumo de alcohol. De alguna manera lo que se infiere de este modelo es doble: por una parte, la importancia de la familia en la potenciación de recursos, en este caso la autoestima, y la relevancia de estos factores en la regulación de la conducta como es el consumo de alcohol; y la segunda, el interés para la investigación el adoptar la multidimensionalidad de la autoestima puesto que se está comprobando que hay un efecto diferencial de sus dimensiones respecto del ajuste en los adolescentes. Cabe destacar, en síntesis, que nuestros resultados apoyan la tesis de que no existe un efecto homogéneo y protector de los distintos tipos de autoestima frente a la implicación del adolescente en problemas de carácter externalizante como el consumo de alcohol. Se confirma que las autoestimas familiar y escolar constituyen una protección frente a este tipo de conductas de riesgo. Sin embargo, los resultados también apoyan la idea de Brendgen y colaboradores (Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004), según la cual es posible que exista un “lado oscuro” de la autoestima y que una autoestima muy elevada en determinadas dimensiones (social y física) indique un mayor riesgo de implicarse en problemas de carácter externalizante como la conducta disruptiva y el consumo de alcohol. Estos resultados matizan la idea clásica que los investigadores tienen de la autoestima, al considerarla como un recurso psicológico que necesariamente potencia el ajuste saludable del adolescente (Harter, 1990; Taylor y Brown, 1994). Creo de interés subrayar puesto que ya se ha comentado anteriormente que es necesario tener en cuenta que el consumo de alcohol y otras sustancias es una conducta fundamentalmente social durante la adolescencia y que el consumo moderado u ocasional es relativamente normativo en el contexto cultural español y mexicano (ENA, 2011; Observatorio Español sobre Drogas, 2009; Villarreal-González, 2009). Es decir, que el alcohol como dice Laespada (2010), “...*nos guste o no*, el consumo de alcohol es un elemento necesario e instrumental en su proceso de crecer. El consumo de alcohol es rito y provocación a la vez. Es rito porque se consume con tanta naturalidad y asunción dentro de las pautas culturales que no necesita sostenerse en otras justificaciones...pero también es provocación, porque en una sociedad donde los espacios formales se encuentran tan predeterminados en los espacios, donde las seguridades se anteponen al posible riesgo, a los jóvenes les dejamos poco espacio para la experimentación, para

correr sus propios riesgos, para provocar a la sociedad, para marcar distancia con lo que le indican los adultos. El alcohol tiene una funcionalidad innegable entre la población adolescente de lo permitido y no permitido dentro de las posibilidades configuradas socialmente...” (pp 32-33).

De este modo, es factible y legítimo pensar que los adolescentes que consumen alcohol con la familia y los iguales se autoperciban como “seres sociales normales” e incluso se autoevalúen positivamente (Musitu y Herrero, 2003). Para finalizar este apartado creo que estos aspectos merecen de una investigación más rigurosa en la que se diferencia con claridad que adolescentes de los que beben alcohol lo están haciendo de manera crónica y quien de manera experimental, y, a poder ser, con estudios longitudinales. Finalmente, aunque el *path* de funcionamiento familiar con el consumo de familia y amigos no es significativo, considero de interés resaltar que el consumo en la familia y los amigos tiene una relación directa con el consumo de alcohol. Es decir, que el consumo de alcohol es independiente del funcionamiento familiar, porque lo que realmente es significativo es el consumo de la familia y los amigos, y este consumo, puede tener lugar en situaciones de buen o mal funcionamiento familiar. Otra cosa muy distinta sería si analizásemos el consumo a través del conflicto familiar en cuyo caso es muy probable, de acuerdo con otros estudios, que el consumo diferiría de las familias que no experimentan conflictos. Estas ideas, también, se pueden contrastar y enriquecer con los datos obtenidos en las muestras de Galicia y Culiacán. Respecto de los amigos, es bien conocido que son un referente social relevante para la ingesta de alcohol, en la medida en que el consumo se incrementa cuando se está en grupo. Se podría afirmar, junto con numerosos autores, que el contacto con los amigos estimula con mucha más frecuencia que cuando se está solo a beber compulsivamente (Henry, Slater y Oetting, 2005; Talbott, et al., 2008; Villarreal y Landero, 2008; Villarreal et al., 2010). Podría ser de interés en otros trabajos el analizar el efecto del funcionamiento de la familia en la elección de los amigos para el disfrute del ocio y del tiempo libre que estaría muy relacionado con los modelos no muy bien tratados todavía en relación de la selección de los iguales: *el modelo de la compensación* -se busca en los iguales lo que no se encuentra en la familia- y *el modelo de la mutua potenciación*- se busca en los iguales aquello que se encuentra en la familia (Fuligni y Eccles, 1993). En la muestra de Alcalá

hemos observado que el disfrute de las actividades con la familia y los amigos relacionadas con conductas saludables se relacionan negativamente con el consumo de alcohol y muy positivamente con el funcionamiento familiar, lo cual estaría en consonancia con las ideas propuestas en el modelo de la mutua potenciación.

Finalmente, y para resumir, en el presente trabajo, se trataba de analizar desde una perspectiva ecológica las relaciones existentes entre el consumo de alcohol y un conjunto de variables que representaban los diferentes escenarios más significativos en la socialización de los adolescentes, además de un conjunto de variables psicológicas. De todo este *pool* de variables hemos constatado que las variables más significativas han sido las relacionadas con el contexto familiar –comunicación, funcionamiento, conflicto, normas familiares-, junto con variables individuales –actitud hacia la autoridad institucional, transgresión de normas, la autoestima de protección (familiar y escolar) y la reputación-.

Estos resultados considero que son interesantes en la medida en que contribuyen de manera importante al enriquecimiento de los programas de educación para padres, puesto que subraya el papel diferencial y complementario que desempeñan la figura del padre y de la madre en el desarrollo de un mejor ajuste en los hijos y en una mejor regulación de su comportamiento.

Sin embargo, los resultados de esta tesis doctoral considero que deben interpretarse con cierta cautela debido a varias limitaciones del estudio. Así, la presente investigación es transversal, lo cual, como es bien sabido, no nos permite establecer relaciones de tipo causal. Por ello, en futuras investigaciones sería interesante incorporar la dimensión temporal para poder analizar la estabilidad de las relaciones observadas en este trabajo.

También, una limitación técnica de la que puede adolecer este estudio es el aparentemente bajo porcentaje de varianza explicada de los modelos, en torno todos al 20%. Sin embargo, resulta importante señalar que este porcentaje de varianza explicada se corresponde, de acuerdo con Cohen (1988) y con Jiménez et al. (2005), con un tamaño del efecto adecuado. Por ultimo en el presente trabajo se han utilizado principalmente medidas que reflejan el punto de vista de los propios adolescentes. La

incorporación del punto de vista de los propios padres en la medición de las variables familiares permitiría considerar estas variables con una mayor amplitud. Sin embargo, estudios recientes han confirmado una mayor fiabilidad y validez de las medidas de autoinforme, es decir, de los propios adolescentes, en comparación con medidas obtenidas de los padres (Flisher, Evans, Muller y Lombard, 2004 ; Ritakallio, Kaltiala-Heino, Kivivuori y Rimpelä, 2005).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, D.B. y Niaura, R.S. (1987). Social learning theory of alcohol use and abuse. En H. Blane y K. Leonard (eds.), *Psychological theories of drinking and alcoholism* (pp. 131-180). Nueva York: Guilford Press.
- Adams, J.B., Heath, A.J., Young, S.E., Hewitt, J.K., Corley, R.P. y Stallings, M.C. (2003). Relationships between personality and preferred substance and motivations for use among adolescent substance abusers. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 29, 691-712.
- Adams, K. M., Gilman, S., Kroeppe, R. A., Kruin, K. J., Brunger, J. A., Dede, D., et al. (1993). Neuropsychological deficits are correlated with frontal hypometabolism in positron emission tomography studies of older alcoholic patients. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 17(2), 205-210.
- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality, and behavior*. Chicago, IL: The Dorsey Press.
- Ajzen, L, Timko, C. y White, J.B. (1982). Self-monitoring and the attitude-behaviour relation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42, 426-435.
- Allen, D. (2003). Treating the cause not the problem: Vulnerable young people and substance misuse. *Journal of Substance Use*, 8, 42-46.
- Allen, M., Donohue, W.A., Griffin, A., Ryan, D. y Turner, M.M. (2003). Comparing the influence of parents and peers on the choice to use drugs: A meta-analytic summary of the literature. *Criminal Justice and Behavior*, 30, 163-186.
- Alternativajoven (2006). Bebiendo junto al Guadiana: Estudio sobre el botellón en el recinto ferial de Mérida. Recuperado el 25 de Julio de 2013, de [www.alternativajoven.es](http://www.alternativajoven.es)
- Altman, J., Everitt, B.J., Glaudier, S., Markou, A., Nutt, D., Oretti, R., Phillips, G.D. y Robbins, T.W. (1996). The biological, social and clinical bases of drug addiction: Commentary and debate. *Psychopharmacology*, 125, 285-345.
- Ames, S.L., Sussman, S., Dent, C.W. y Stacy, A.W. (2005). Implicit cognition and dissociative experiences as predictors of adolescent substance use. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31, 129-162.
- Amini, M. y Runyon, B.A. (2010). Alcoholic hepatitis 2010: a clinician's guide to diagnosis and therapy. *World J Gastroenterol*, 16(39), 4905-4912.
- Anderson, P. (2007). *Commercial communications and alcohol*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Alcoholbeleid.

- Anderson, P. y Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe*. London: Institute of Alcohol Studies.
- Anderson, P. y Baumberg, B. (2006). *Alcohol in Europe: A public health perspective*. Londres: Institute of Alcohol Studies.
- Andreou, E. (2000). Bully/Victim problems and their association with psychological constructs in 8-to12-year old Greek schoolchildren. *Aggressive Behavior*, 26, 49-56.
- Arnett, J. (1999). Adolescent storm and stress reconsidered. *American Psychologist*, 54, 317-326.
- Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K. et al. (2003). *Alcohol, no ordinary commodity: Research and Public Policy*. Oxford: University Press.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Nueva York: Prentice Hall (trad. ast.: Madrid: Espasa-Calpe, 1982).
- Bandura, A. (1978). The self system in reciprocal determinism. *American Psychologist*, 33, 344-358.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. A social cognitive theory. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall (trad. cast.: Barcelona: Martínez-Roca, 1987).
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational behavior and human decision process*, 50, 248-287
- Bandura, A. (1999). A sociocognitive analysis of substance abuse: An agentic perspective. *Psychological Science*, 10, 214-217.
- Baumeister, R.F. y Leary, M.R. (1995). The need of belong: Desire for interpersonal attachment as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Becker, M.H. (1974). The health belief model and personal health behavior. Therefore, N.J.: Charles B. Slack.
- Becoña, E. (1999). Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. (2002). Factores de riesgo y protección familiar para el uso de drogas. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades (Coords.): *Intervención familiar en la*

- prevención de las drogodependencias (pp.117-140). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 28(1), 11-20. <http://www.cop.es/papeles>.
- Becoña, E., Palomares, A. y García, M.P. (1994). *Tabaco y salud*. Madrid: Pirámide.
- Black, B. y Logan, A. (1995). Links between communication patterns in mother-child, father-child, and child-peer interactions and children's social status. *Child Development*, 66, 255-271.
- Bloomfield, K., Stockwell, T., Gmel, G. y Rehn, N. (2003). International comparisons of alcohol consumption. *Alcohol Research and Health*, 27, 95-109.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F. y Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 305-320.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press (ed. cast.: *Ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1987).
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks: Sage.
- Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M. y Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116, 111-267.
- Brook, M., Walfish, S., Stenmark, D. y Canger, J. (1981). Personality variables in alcohol abuse in college students. *Journal Drug Education*, 11, 185-189.
- Brown, S. (1985b). Expectancies versus background in the prediction of college drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 123-130.
- Brown, S. (1985c). Brief report: context of drinking and reinforcement from alcohol: alcoholic patterns. *Addictive Behaviors*, 10, 191-195.
- Brown, S. A., Tapert, S. F., Granholm, E., y Delis, D. C. (2000). Neurocognitive functioning of adolescents: effects of protracted alcohol use. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 24(2), 164-171.

- Brown, S., Goldman, M., Inn, A. y Anderson, L. (1980). Expectations of reinforcement from alcohol: their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 419-426.
- Brown, S.A. y D'Amico, E.J. (2000). Facilitating adolescent self-change for alcohol problems: A multiple brief intervention approach. Documento presentado en *108th Annual Convention of the American Psychological Association*. Washington, EEUU.
- Brown, S.A. y D'Amico, E.J. (2000). Facilitating adolescent self-change for alcohol problems: A multiple brief intervention approach. Presentado en 108th Annual Convention of the American Psychological Association. Washington.
- Bryant, C. y Conger, R. (2002). And intergenerational model of romantic relationship development. En Vangelisti, A., Reis, H. y Fitzpatrick, M. (Eds.) *Stability and change in relationships* (57-82). Cambridge, U.K.: Cambridge University Press
- Budd, R.J., Eiser, J., Morgan, M. y Gammage, P. (1985). The personal characteristics and life-style of the young drinker: The results of a survey of British adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 16, 145-157.
- Buddy, T. (2003). Female drinking and brain damage. Medical Review Board  
<http://alcoholism.about.com/cs/women>.
- Buelga, S. y Musitu, G. (2006). Famille et adolescence: Prévention de conduites à risque. En D. Jacquet, M. Zabalia y H. Lehalle (Eds.), *Adolescences d'aujourd'hui*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Buelga, S. y Pons, J. (2004). Alcohol y adolescencia: ¿Cuál es el papel de la familia?. *Encuentros en Psicología Social*, 2, 39-43.
- Buelga, S., Ravenna, M., Musitu, G. y Lila, M. (2006). Epidemiology and psychosocial risk factors associated with adolescents' drug consumption. En S. Jackson y L. Goossens (Eds.), *Handbook of adolescent development*. Hove: Psychology Press.
- Butters J. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *Adolescence*, 25, 645-654.
- Cadaveira, F. (2009). Alcohol y cerebro adolescente. *Adicciones*, 21(1), 9-14.
- Calafat, A., Hughes, K., Blay, N., Bellis, M., Mendes, F., Juan, M., Lazarov, P., Cibin, B. y Duch, M.A. (2013). Sexual Harassment among Young Tourists Visiting Mediterranean Resorts. *Arch Sex Behav*, 42, 603-613.



- Calafat, A. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes en España. *Adicciones*, 19(3), 217-224.
- Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Castillo, A., Fernández, C., Franco, M., Pereiro, C. y Ros, M. (2005). El consumo de alcohol en la lógica del botellón. *Adicciones*, 17(3), 193-202.
- Calafat, A., Mejías, G., Amengual, M. y Palmer, A. (1992). Control externo e interno y consumo de drogas. *Adicciones*, 4, 219-232.
- Camacho, I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta colombiana de psicología* 13, 91-119.
- Cantera, L. (2004). Psicología comunitaria de la salud. En G. Musitu, J. Herrero, L. Cantera y M. Montenegro (Eds.), *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Capraro, R.L. (2000). Why college men drink: Alcohol, adventure and the paradox of masculinity. *Journal of American College Health*, 48, 307-315.
- Carballo, J.L., García, O., Secades, R., Fernández, J.R., García, E., Erraste, J.M. y Al-Halabi, S. (2004). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en la adolescencia. *Psicothema*, 16, 674-679.
- Carroll, A., Green, S., Houghton, S. y Wood, R. (2003). Reputation enhancement and involvement in delinquency among high school students. *International Journal of Disability Development and Education*, 50, 253-273
- Cava, M.J., Murgui, S. y Musitu, G. (2008). Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media. *Psicothema*, 20, 389-395.
- Caycedo, C., Gutiérrez, C., Ascencio, V. y Delgado, A. (2005). Regulación emocional y entrenamiento en solución de problemas sociales para niños de 5 a 6 años. *Suma Psicológica*, 12(2), 157-173.
- Centers for Disease Control and Prevention (2010). Vital signs: Binge drinking among high school students and adults. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 59, 1274-1279.
- Chisholm, D., Rehm, J., Van Ommeren, M. y Monteiro, M. (2004). Reducing the global burden of hazardous alcohol use: A comparative cost-effectiveness analysis. *Journal of Studies on Alcohol*, 65, 782-793.

- Choquet, M. (2010). Los jóvenes europeos y el alcohol: Nuevos resultados. En J. Elzo (Ed.), *Hablemos de alcohol: Por un nuevo paradigma en el beber adolescente*. Madrid: Entimema.
- Ciariano, S., Bo, G., Jackson, S. y Van Mameren, A. (2002). The mediator role of friends in psychological well-being and the use of psychoactive substances during adolescence: a comparative research in two European countries. *VIII Conference of the European Association for Research on Adolescence*. Oxford.
- Clark, R. y Shields, G. (1997). Family communication and delinquency. *Adolescence*, 32, 81-92.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd. ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Coleman, L.M. y Cater, S. (2005). Underage binge drinking: A qualitative study into motivations and outcomes. *Drugs Education, Prevention and Policy*, 12, 125-136.
- Collins, R. (2004). *Interaction ritual chains*. Nueva Jersey: Princenton University Press.
- Comas, D. (2007). *Las Políticas de Juventud en España Democrática*. Madrid, Instituto de la Juventud.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Secretaría de Salud, Fundación Gonzalo Río Arronte. *Encuesta nacional de adicciones 2008*. Cuernavaca, México: INSP, 2009
- Cook, P.J. (2007). *Paying the tab: The economics of alcohol policy*. Princenton: University Press.
- Cooke, R., Sniehotta, F. y Schuz, B. (2007). Predicting binge drinking behaviour using an extended TPB: Examining the impact of anticipated regret and descriptive norms. *Alcohol & Alcoholism*, 42, 84-91.
- Cooper, M., Rusell, M. & George, W. (1988). Coping, expectancies, and alcohol abuse: Corbin, W.R. y Fromme, K. (2002). Alcohol use and serial monogamy as risks for sexually transmitted diseases in young adults. *Health Psychology*, 21, 229-236.
- Cortés, M.T., Espejo, B. y Giménez, J.A. (2007). Características que definen el fenómeno del botellón en universitarios y adolescentes. *Adicciones*, 19(4), 357-372.
- Cortés, M.T., Espejo, B. y Giménez, J.A. (2007). Características que definen el fenómeno del botellón en universitarios y adolescentes. *Adicciones*, 19(4), 357-372.

- Cortés, M.T., Espejo, B. y Giménez, J.A. (2008). Aspectos cognitivos relacionados con la práctica del botellón. *Psicothema*, 20(3), 396-402.
- Cortés, M.T., Espejo, B., Martín, B. y Gómez-Íñiguez, C. (2010). Tipologías de consumidores de alcohol dentro de la práctica del botellón en tres ciudades españolas. *Psicothema*, 22, 363-368.
- Craig, G.J. y Baucum, D. (2001). Human development. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Cummings, E.M. y Davies, P.T. (1994). *Children and marital conflict: The impact of family dispute and resolution*. New York: Guilford
- David, K.M. y Murphy, B.C. (2004). Interparental conflict and late adolescents' sensitization to conflict: The moderating effects of emotional functioning and gender. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 187-200.
- De Bellis, M.D., Keshavan, M., Shifflett, H., Iyengar, S., Dahl, R., Axelson, D.A. et al., (2002) Superior temporal gyrus volumes in pediatric generalized anxiety disorder. *Biol Psychiatry* 51, 553-562.
- De la Fuente, J., Peralta J. y Sánchez, D. (2009) Autorregulación personal y percepción de los comportamientos escolares desadaptativos. *Psicothema*, 21(4), 548-554.
- De la Villa, M., Rodríguez, F.J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.
- Dekovic, M., Wissink, I. y Meijer, A. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: Comparison of four ethnic groups. *Journal of Adolescence*, 27, 497-514.
- Demir, B., Ulug, B., Lay Ergun, E. y Erbas, B. (2002). Regional cerebral blood flow and neuropsychological functioning in early and late onset alcoholism. *Psychiatry Research*, 115(3), 115-125.
- Dennis, M., Babor, T.F., Roebuck, M.C. y Donaldson, J. (2002). Changing the focus: the case for recognizing and treating cannabis use disorders. *Addiction*, 97(1), 4-15.
- DeSimone, A. Murray, P. y Lester, D. (1994). Alcohol use, self-esteem, depresión and suicidality in high school students. *Adolescence*, 29(116), 939-942.

- Desrichard, O. y Denarié, V. (2005). Sensation seeking and negative affectivity as predictors of risky behaviors: A distinction between occasional versus frequent risk-taking. *Addictive Behaviors*, 30, 1449-1453.
- DeWit, D.J., Adlaf, E.M., Offord, D.R. y Ogborne, A.C. (2000). Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157, 745-750.
- Di Chiara, G. y North, R.A. (1992). Neurobiology of opiate abuse. *Trends in Pharmaceutical Sciences*, 13, 185-193.
- Donato, F. y Assanellieu, D. (1994). Alcohol consumption among high school students and young athletes in north Italy. *Revue Epidémiologique de Santé Publique*, 42, 198-206.
- Dowdall, G.W., Crawford, M. y Weschler, H. (1998). Binge drinking among American college women. *Psychology of Women Quarterly*, 22, 705-715.
- Dunn, M.E. y Goldman, M.S. (2000). Empirical modeling of an alcohol expectancy network in elementary school children as a function of grade. *Experimental and Clinical Psychology*, 4, 209-217.
- Eccles, J., Midgley, C., Wigfield, A., Buchanan, C., Reuman, D., Flanagan, C. y Mac Iver, D. (1993). Development during adolescence: The impact of stage-environment fit on young adolescents' experiences in schools and in families. *American Psychologist*, 48(2), 90-101.
- Elzo, J. (2002). La comunicación en la familia. En E. Megías (Ed.), *Hijos y padres: Comunicación y conflictos*. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
- Elzo, J. (2010). ¿Hay un modelo mediterráneo de consumo de alcohol? En J. Elzo (Coord.), *Hablemos de alcohol* (pp. 47-67). Madrid: Entimema.
- Emler, N. y Reicher, S. (2005). Delinquency: Cause or consequence of social exclusion? En D. Abrams, J. Marques y M.A. Hogg (Eds.), *The social psychology of inclusion and exclusion*. Filadelfia: Psychology Press.
- Ennett, S., Foshee, V.A., Bauman, K., Hussong, A., Cai, L., McNaughton, H. et al. (2008). The social ecology of adolescent alcohol misuse. *Child Development*, 79, 1777-1791.
- Erben, R. Franzkowiak, P. y Wenzel, E. (1992). Assessment of the outcomes of health intervention. *Social Science and Medicine*, 35, 359-365.

- Escartí, A. (2003). Socialización deportiva. En A. Hernández-Mendo (Ed.), *Psicología del deporte*. Buenos Aires: Tulio Guterman.
- Espada, J.P. y Méndez, F.X. (2002). Factores familiares, comportamientos perturbadores y drogas en la adolescencia. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades (Coords.): *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 25-56). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Espada, J.P., Méndez, X., Griffin, K.W., y Botvin, G.J. (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo*, 23(84), 9-17.
- Espada, J.P., Pereira, J. y García-Fernández, J.M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 20(4), 531-537.
- Estévez, E., Musitu, G. y Herrero, J. (2005a). El rol de la comunicación familiar y el ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28, 81-89.
- Estévez, E., Musitu, G. y Herrero, J. (2005b). The influence of violent behavior and victimization at school on psychological distress: the role of parents and teachers. *Adolescence*, 40 (157), 183-196
- Estévez, E., Herrero, J., Martínez, B., y Musitu, G. (2006). Aggressive and aggressive rejected students: An analysis of their differences. *Psychology in the Schools*, 43, 387-400.
- Estruch, R., Urpí, M., Chiva, G., Romero, E., Covas, M.I., Salas-Salvadó, J., Wärnberg, J. y Lamuela, R. (2010). Cerveza, Dieta Mediterránea y enfermedad cardiovascular. Madrid: Centro de Información Cerveza y Salud (CICS).
- Evans, D.M. y Dunn, N.J. (1995). Alcohol expectancies, coping responses and self-efficacy judgements: A replication and extension of Cooper et al.'s 1988 study in a college sample. *Journal of Studies on Alcohol*, 56, 186-193.
- Farke, W. y Anderson, P. (2007). Binge drinking in Europe. *Adicciones*, 19, 333-340.
- Fernández-Cruz, A. y Marco, J. (2010). Dimensión médica de los consumos de alcohol en los menores españoles. En J. Elzo (Coord.), *Hablemos de alcohol* (pp. 115-135). Madrid: Entimema.
- Fishbein, M. (1967) A behavior theory approach to the relations between beliefs about an object and the attitude toward the object. En M. Fishbein (ed.), *Readings in Attitude Theory and Measurement*, Nueva York: Wiley.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

- Flisher, A.J., Evans, J., Muller, M. and Lombard, C. (2004). Brief report: Test–retest reliability of self-reported adolescent risk behaviour. *Journal of Adolescence*, 27 (2), 207-212.
- Franz, D.Z. y Gross, A.M. (2001). Child sociometric status and parent behaviors: An observational study. *Behavior Modification*, 25, 3-20.
- Froján, M.X. y Santacreu, J. (1992). Modelo de génesis, adquisición, mantenimiento e insatisfacción con el hábito de fumar. *Boletín de Psicología*, 34, 7-25.
- Fromme, K. y Ruela, A. (1994). Mediators and moderators of young adults drinking. *Addiction*, 89, 63-71.
- Frydenberg, E. (2000). Teaching coping to adolescents: When and whom? *American Educational Research Journal*, 37, 727-745.
- Fuligni, A. J. & Eccles, J. S. (1993). Perceived parent-child relationships and early adolescents' orientation toward peers. *Developmental Psychology*, 29(4), 622-632.
- Gaylord, N. K., Kitzmann, K. M. y Lockwood, R. L. (2003). Child characteristics as moderators of the association between family stress and children's externalizing, and peer rejection. *Journal of Child and Family Studies*, 12, 201-213.
- Gifford-Smith, M.E. y Brownell, C. A. (2003). Childhood peer relationships: social acceptance, friendships, and social network. *Journal of School Psychology*, 41, 235-284.
- Gilvarry E. (2002). Substance abuse in young people. *J Child Psychology and Psychiatry*, 41(1), 55-80.
- Giménez, J.A. (2011). Análisis de los determinantes cognitivos que subyacen a la conducta de consumo intensivo de alcohol en jóvenes utilizando como marco de referencia la Teoría de la Conducta Planificada. Tesis doctoral. Universitat de València. Departament de Psicologia Bàsica.
- Giró, J. (2007). *Adolescentes, ocio y consumo de alcohol*. Madrid: Entimema.
- Glantz, M.D. (1992). A developmental psychopathology model of drug abuse vulnerability. En M. Glantz y R. Pickens (eds.), *Vulnerability to drug abuse* (389-418). Washington, DC: American Psychological Association.
- Gmel, G., Rehm, J. y Kuntsche, E.N. (2003). Binge drinking in Europe: Definitions, epidemiology and consequences. *Sucht*, 49, 105-116.

- Goldman, M.S. y Darkes, J. (2004). Alcohol expectancy multiaxial assessment: A memory network-based approach. *Psychological Assessment*, 16, 4-15.
- Goldstein, A. (1995). *Adicción*. Barcelona: Neurociencias.
- Gracia, E. y Musitu, G. (2001). *Psicología social de la familia*. Barcelona: Paidós.
- Gracia, E., Fuentes, M.C. y García-Pérez, F. (2010). Barrios de riesgo, estilos de socialización parental y problemas de conducta en adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 19, 265-278.
- Grant, B.F. y Dawson, D.A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey. *J Subst Abuse*, 9, 103-110.
- Guerri, C. y Pascual, M. (2010). Mechanisms involved in the neurotoxic, cognitive, and neurobehavioral effects of alcohol consumption during adolescence. *Alcohol*, 44:15-26.
- Hampson, S.E., Andrews, J.A., Barckley, M. y Severson, H.H. (2006). Personality predictors of the development of elementary school children's intentions to drink alcohol: The mediating effects of attitudes and subjective norms. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 288-297.
- Hansen, W.B. y O'Malley, P.M. (1996). Drug use. En R.J. DiClemente, W.B. Hansen y L.E. Ponton (Eds.), *Handbook of adolescent health risk behaviour*. Nueva York: Plenum Press.
- Harter, S. (1990). *Self and identity development*. En S. S. Feldman, G. R. Elliot (eds.). *At the threshold: The developing adolescent*. Cambridge: MA Harvard University Press.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. y Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Henry, K., Slater, M. y Oetting, E. (2005). Alcohol Use in Early Adolescence: The Effect of Changes in Risk Taking, Perceived Harm and Friends' Alcohol Use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 66, 275-283.
- Hernández, T. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador del consumo problemático. *Intervención Psicosocial*, 18, 199-212.

- Herrero, J. (2004). La perspectiva ecológica. En G. Musitu, J. Herrero, L. Cantera y M. Montenegro (Eds.), *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.
- Hingson, R. W., Heeren, T., Winter, M. y Wechsler, H. (2005). Magnitude of alcohol related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18-24, Changes from 1998-2001. *Annual Review of Public Health*, 26, 259-279.
- Hingson, R., Heeren, T., Zakocs, R., Winter, M. y Wechsler, H. (2003). Age of first intoxication, heavy drinking, driving after drinking and risk of unintentional injury among U.S. college students. *J. Stud. Alcohol*. 64(1):23-31.
- Hingson, R.W., Heeren, T, Zakocs, R.C, Kopstein, A. y Weschler, H. (2002). Magnitude of alcohol-related mortality and morbidity among U.S. college students ages 18-24. *Journal of Studies on Alcohol*, 63(2), 136-144.
- Hipwell, A.E., White, H.R., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Chung, T. y Sembower, M.A. (2005). Young girls' expectancies about the effects of alcohol, future intentions and patterns of use. *Journal of Studies on Alcohol*, 66, 630-639
- Hombrados, M.I. y Dominguez, J.M. (2004).El consumo de drogas en adolescentes: factores de riesgo y proteccion. *Encuentros en Psicología Social*, 2(1), 95-101.
- Houghton, E. y Roche, A.M. (2001). *Learning about drinking*. Washington: International Center for Alcohol Policies.  
[http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO MSD MSB 00.4.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MSB_00.4.pdf)
- Ichiyama, M.A. y Kruse, M.I. (1998). The social contexts of binge drinking among private university freshmen. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 44(1), 18-33.
- Ichiyama, M.A. y Kruse, M.I. (1998). The social contexts of binge drinking among private university freshmen. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 44(1), 18-33.
- Igra, V. e Irwin, C. (1996). Theories of adolescent risk-taking behavior. En R.J. DiClemente, W.B. Hansen y L.E. Ponton (Eds.), *Handbook of adolescent health risk behavior*. Nueva York: Plenum Press.
- Ilie, G., Boak, A., Adlaf, E., Asbridge,M., Cusimano, M. (2013). Prevalence and Correlates of Traumatic Brain Injuries Among Adolescents. *JAMA*; 309(24):2550-2552.



- Iruarizaga, I., Miguel-Tobar, J., y Cano, A. (2001). Alteraciones neuropsicológicas en el alcoholismo crónico. Un apoyo empírico a la hipótesis del continuo. *Psicotema*, 13, 571-580.
- Isorna, M. (2013). Contribuciones de la evidencia científica para la mejora de la prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar. *Revista Española de Drogodependencias*, 38(2), 117-138.
- Isorna, M., Ríos, L. y Souto, A. (2010). Treatment of drug addiction and psychopathology: a field study. *European Journal of psychology Applied to legal Context*, 1, 3-18.
- Izquierdo, T. (2006). Prevención comunitaria. En J.C. Pérez de los Cobos, J.C. Valderrama, G. Cervera y G. Rubio (Eds.), *Tratado SET de trastornos adictivos*. Madrid: Panamericana.
- Jackson, S., Bijstra, J., Oostra, L. y Bosma, H. (1998). Adolescents' perceptions of communication with parents relative to specific aspects of relationships with parents and personal development. *Journal of Adolescence*, 21(3), 305-322.
- Janoff, S. y Weisbord, M. (2006). Future search as "real-time" action research. *Futures*, 38, 716-722.
- Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. En D.E. Rogers y E. Ginzburg (Eds.), *Adolescent at risk: Medical and social perspectives* (pp. 19-34). Boulder, C.O.: West View Press.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk setting. *American Psychologist*, 48, 117-126.
- Jessor, R. y Jessor, S.L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development*. Nueva York: Academic Press.
- Jessor, R., Costa, F.M., Kreuger, P.M. y Turbin, M.S. (2006). A developmental study of heavy episodic drinking among college students: The role of psychosocial and behavioral protective and risk factors. *Journal of Studies on Alcohol*, 67, 86-94.
- Jessor, R., Donovan, J.E. y Costa, F.M. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and young adult development*, Cambridge, Cambridge University Press.

- Jiménez, T.I., Musitu, G. y Murgui, S. (2005). Familia, apoyo social y conducta delictiva en la adolescencia: efectos directos y mediadores. *Anuario de Psicología* (36)2, 181-195.
- Jiménez, T.I., Musitu, G. y Murgui, S. (2008). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: El rol mediador de la autoestima. *Internacional Journal of Clinic and Health Psychology*, 8, 139-151.
- Kandel, D.B. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kandel, D.B. (1980a). Developmental stages in adolescent drug involvement. En D.J. Lettieri, M. Sayers y H.W. Pearson (eds.), *Theories on drug abuse. Selected contemporary perspectives* (pp. 120-127). Rockville, MD: NIDA.
- Kandel, D.B. (1996). The parental and peer contexts of adolescent deviance: An algebra of interpersonal influences. *Journal of Drug Issues*, 26, 289-315.
- Kandel, D.B. y Davies, M. (1992). Progression to regular marijuana involvement: Phenomenology and risk factors for near-daily use. En M. Glantz y R. Pickens (eds.), *vulnerability to drug abuse* (pp. 211-253). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kanfer, F.H. (1975). Self-management methods. En F.H. Kanfer y A.P. Goldstein (eds.), *Helping people change: A textbook of methods*. Nueva York: Pergamon Press.
- Kaplan, H.B., Martin, S.S. y Robins, C. (1982). Application of a general theory of deviant behavior: Self-derogation and adolescent drug use. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 274-294.
- Kaplan, H.B., Martin, S.S. y Robins, C. (1984). Pathways to adolescent drug use: Self-derogation, peer influence, weakening of social controls, and early substance use. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 270-289.
- Katz, L.F. y Woodin, E.M. (2002). Hostility, hostile detachment, and conflict engagement in marriages: Effects on child and family functioning. *Child Development*, 73, 636-651
- Kendel, D.S. (1996). New estimates of the optimal tax on alcohol. *Economic Inquiry*, 24, 296-319.

- Ketsetzis, M., Ryan, B. A., & Adams, G. R. (1998). Family processes, parent-child interactions, and child characteristics influencing school-based social adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 60, 374-387.
- Knibbe, R.A., Joosten, J., Derickx, M., Choquet, M., Morin, D., Monshouwer, K. et al. (2005). Perceived availability of substances, substance use and substance-related problems: A cross national study among French and Dutch adolescents. *Journal of Substance Use*, 10, 151-163.
- Knyazev, G.G., Slobodskaya, H.R., Kharchenko, I.L. y Wilson, G.D. (2004). Personality and substance use in Russian youths: The predictive and moderating role of behavioural activation and gender. *Personality and Individual Differences*, 37, 827-843.
- Komro, K.A., Flay, B.R., Hu, F.B., Zelli, A., Rashid, J. y Amuwo, S. (1998). Urban pre-adolescents report perceptions of easy access to drugs and weapons. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*, 8, 77-90.
- Koob, G.F (1993). Neurobiological mechanisms in cocaine and opiate dependence. En C.P. O'Brien y J.H. Jaffe (eds.), *Addictive states*. Nueva York: Raven Press.
- Koob, G.F (1992). Dopamine, addiction and reward. *Seminars in Neuroscience*, 4, 139-148.
- Koob, G.F (1993). Neurobiological mechanisms in cocaine and opiate dependence. En C.P. O'Brien y J.H. Jaffe (eds.), *Addictive states*. Nueva York: Raven Press.
- Koob, G.F, Rassnick, S., Heinrichs, S. y Weiss, F (1994). Alcohol: The reward system and dependence. En B. Jansson, H., Jörnvall, U. Rydberg, L. Terenius y B.L. Vallee (eds.), *Toward a molecular basis of alcohol use and abuse* (pp. 103-114). Boston: Birkhauser-Verlag.
- Kubička, L., Matějček, Z., Dytrych, Z. y Roth, Z. (2001). IQ and personality traits assessed in childhood as predictors of drinking and smoking behavior in middle-age adults: A 24-year follow-up study. *Addiction*, 96, 1615-1628.
- Kumpfer, K.L. y Turner, C.W. (1990-1991). The social ecology model of adolescent substance abuse: Implications for prevention. *International Journal of the Addictions*, 25, 435-463.
- Kumpfer, K.L., Alvarado, R. y Whiteside, H. (2003). Family-based interventions for substance use and misuse prevention. *Substance Use and Misuse*, 38, 1759-1787.

- Kuntsche, E., Rehm, J. y Gmel, G. (2004). Characteristics of binge drinkers in Europe. *Social Science and Medicine*, 59, 113-127.
- Kuo, P.H., Yang, H.J., Soong, W.T. y Chen, W.J. (2002). Substance use among adolescents in Taiwan: Associated personality traits, incompetence and behavioral-emotional problems. *Drugs and Alcohol Dependence*, 67, 27-39.
- Laespada, M. T. (2010). La dimensión sincrónica del deber en la España de hoy. Los menores como punto de especial atención y protección social ante el alcohol. En J. Elzo (Coord.), *Hablemos de alcohol* (pp. 13-34). Madrid: Entimema.
- Laespada, T. y Elzo, J. (2007a). Consumo de alcohol de los adolescentes: Hablando de cifras y datos. En E. Megías (Ed.), *Adolescentes ante el alcohol*. Barcelona: Fundació La Caixa.
- Laespada, T. y Elzo, J. (2007b). Otras dimensiones del consumo adolescente de alcohol. En E. Megías (Ed.), *Adolescentes ante el alcohol*. Barcelona: Fundació La Caixa.
- Laespada, T., Iraurgi, J. Aróstegi, E. (2004). Factores de Riesgo y Protección frente al Consumo de Drogas en la CAPV. Ed: Instituto Deusto de Drogodependencias (Universidad de Deusto). Extraído: <http://www.izenpe.com/s15-4812/es/contenidos/informacion.pdf>
- Ledermannn, S. (1956). *Alcool, alcoolism, alcoolisation: Données scientifiques de caractère physiologique, économique et social*. París: Presses Universitaires de France.
- Lerner, R.M. (2002). *Concepts and theories of human development*. Mahwah: Lawrence Erlbaum.
- Lerner, R.M. (2007). *The good teen: Rescuing adolescents from the myths of the storm and stress years*. Nueva York: Stonesong.
- Lila, M. y Gracia, E. (2005). Determinantes de la aceptación-rechazo parental. *Psicothema*, 15, 301-319.
- Lila, M., Van Acken, M., Musitu, G. y Buelga, S. (2006). Families and adolescence. En S. Jackson y L. Goossens (Eds.), *Handbook of adolescent development*. Hove: Psychology Press.

- Livingston, M., Chikritzhs, T. y Room, R. (2007). Changing the density of alcohol outlets to reduce alcohol-related problems. *Drug and Alcohol Review*, 26, 557-566.
- Llinares, L., Molpeceres, M.A. y Musitu, G. (2001). Estilos de disciplina familiar y prioridades de valor en la adolescencia. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 11, 49-68.
- Loeber, R., Yin, Y., Anderson, S.J., Schmidt, L.C. y Crawford, A. (2000). Stability of family interaction from ages 6 to 18. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 353-369.
- López, J.S., Martín M.J. y Martín, J.M. (1998). Consumo de drogas ilegales. En A. Martín (ed.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*, Madrid, Entinema, pp. 69-85.
- López Larrosa, S. y Rodríguez-Arias Palomo, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22, 568-573.
- Lorea, I., Tirapu, J., Landa, N. y López-Goñi, J. (2005). Deshabituación de drogas y funcionamiento cerebral: una visión integradora. *Adicciones*, 17(2), 121-129.
- Mackintosh, A.M., Earleywine, M. y Dunn, M.E. (2006). Alcohol expectancies for social facilitation: A short form with decreased bias. *Addictive Behaviors*, 31, 1536-1546.
- McNamara, C. y Wentzel, K. (2006). Friend Influence on Prosocial Behavior. The Role of Motivational Factors and Friendship Characteristics. *Developmental Psychology*, 42, 153 -163.
- Marina, J. A. (2010). Programas educativos para la prevención del consumo de alcohol. En J. Elzo, (coord.), *Hablemos de alcohol* (pp. 93-114). Madrid: Entinema.
- Martín, A.; Martínez, J.M.; López, J.S.; Martín, M.J. y Martín, J.M. (1997). *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales y consumo de drogas ilegales*. Madrid: Entinema.
- Martínez, J.M. y Robles, L. (2001). Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Psicothema*, 13(2), 222-228.

- Martínez-Álvarez, J.L., Fuertes, A., Ramos, M. y Hernández-Martín, A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: Importancia del afecto y de la supervisión parental. *Psicothema*, 15, 161-16.
- May, D.C., Vartanian, L.R. y Virgo, K. (2002). The impact of parental attachment and supervision on fear of crime among adolescent males. *Adolescence*, 37,
- Medina-Mora, M.E., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez M et al. *Encuesta nacional de adicciones 2011*. Reporte de alcohol. México: INPRFM, 2012.
- McCubbin, H. I. (1979). Integrating coping behavior in family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 41,237-244.
- McGee, R. y Williams, S. (2000). Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents? *Journal of Adolescence*, 23(5), 569-582.
- McGue, M., Oacono, W.G., Legrand, L.N., Maole, S. y Elkins, I. (2001). Origins and consequences of age at first drink. Associations with substance-use disorders, disinhibitory behavior and psychopathology, and P3 amplitude. *Alcohol Clin Exp Res*, 25, 1156-1165.
- Mead, G.H. (1967). *Mind, self and society: From the standpoint of a social behaviorist*. Chicago: University Press.
- Merenäkk, L., Harro, M., Kiive, E., Laidra, K., Eensoo, D., Allik, J. et al. (2003). Association between substance use, personality traits and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*, 28, 1507-1514.
- Miller, P., Plant, M., Choquet, M. y Ledoux, S. (2001). Cigarettes, alcohol, drugs, and self-esteem: A comparison of 15-16-years-olds from France and the UK. *Journal of Substance Use*, 7, 71-77.
- Ministerio de Política Social e Igualdad (2011). Informe 2011. Observatorio español de la droga y las toxicomanías. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Ministerio de Sanidad (2010). Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Alcohol y Drogas 2009- 2010. Madrid, Ministerio de Sanidad.
- Moffitt, T. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy. *Psychological Review*, 100 , 674-701.

- Monk, D. y Ricciardelli, L.A. (2003). Three dimensions of the male gender roles as correlates of alcohol and cannabis involvement in young Australian men. *Psychology of Men and Masculinity*, 5, 132-142.
- Moore, S., Laflin, M. y Weis, D. (1996). The role of cultural norms in the self-esteem and drug-use relationship. *Adolescence*, 31, 523-542.
- Moral, M.V., Rodríguez, F.J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18, 52-58.
- Mora-Ríos, J. y Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública de México*, 43, 89-96.
- Moreno, M., Muñoz, V., Pérez, P. y Sánchez, I. (2006). Los adolescentes españoles y sus familias: calidad en la comunicación con el padre y con la madre y conductas de riesgo relacionadas con el consumo de sustancias adictivas. *Cultura y Educación*, 18(3), 345-362.
- Morgan T.R., Plant, M.A. y Plant, M.L. (1990). Alcohol, AIDS risks and sex industry clients: results from a Scottish study. *Drug and Alcohol Dependence*, 26, 265-269.
- Moselhy, H., Georgiou, G. y Kahn, A. (2001). Frontal lobe changes in alcoholism: a review of the literature. *Alcohol Alcohol*, 36(5), 357-368.
- Munoz-Rivas, M.J. y Grana, J.L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13(1), 87-94.
- Muñoz-Pérez, F. y Nizard, A. (1995). Alcohol, consommation moyenne et consommation excessive: Actualité de Sully Ledermann. *Population*, 6, 1693-1701.
- Musitu, G. y Cava, M.J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192.
- Musitu, G. y García, J. (2004). Consecuencias de la socialización familiar en la cultura española. *Psicothema*, 16(2), 288-293.
- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, 13, 285-306.

- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM*, 13(1), 285-306.
- Musitu, G. y Pons, J. (2010). Adolescencia y alcohol: Buscando significados en la persona, la familia y la sociedad. En J. Elzo (Ed.), *Hablemos de alcohol: Por un nuevo paradigma en el beber adolescente* (pp. 137-170). Madrid: Entimema
- Musitu, G., Buelga, S. y Jiménez, T.I. (2009). Perspectivas sociocomunitarias. En G. Musitu, S. Buelga, A. Vera, M.E. Ávila y C. Arango (Eds.), *Psicología social comunitaria*. México: Trillas.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G., Estevez, E., Jimenez, T. (2001). *Funcionamiento familiar, convivencia y ajuste en hijos adolescentes*. Madrid, Fundación Acción Familiar.
- Musitu, G., Estevez, E., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Naimi, T., Lipscomb, L., Brewer, R. y Gilbert, B. (2003). Binge Drinking in the preconception period and the risk of unintended pregnancy: Implications for women and their children. *Pediatrics*, 111, 1136-1141.
- Natera, G., Borges, G., Medina, M.E., Solís, L. y Tiburcio, M. (2001). La influencia de la historia familiar de consumo de alcohol en hombres y mujeres. *Salud Pública de México*, 43,17-26.
- Natera, G., Juárez, F., Medina, M.E. y Tiburcio M. (2007). Alcohol and drug consumption, depressive features, and family violence as associated with complaints to the Prosecutor's Office in Central Mexico. *Substance Use and Misuse* 42, 1485-1504.
- Navarrete Moreno, L. (2004). *Juventud y drogas: 4 estudios sociológicos comparados*. Madrid: Ilustre Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- Navarrete, L. (2004). *Juventud y drogas: 4 estudios sociológicos comparados*. Madrid: Ilustre Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.



- Newcomb, M. D. (1996). Pseudomaturity among adolescents: Construct validation, sex differences, and associations in adulthood. *Journal of Drug Issues*, 26, 477-504.
- Newcomb, M.D. y Bentler, P.M. (1988a). Consequences of adolescent drug use: Impact on the lives of young adults. Beverly Hills, CA: Sage.
- Newcomb, M.D. y Bentler, P.M. (1988b). Impact of adolescent drug use and social support on problems of young adults: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 64- 75.
- Newcomb, M.D. y Rickards, S. (1995). Parent drug-use problems and adult intimate relations: Association among community samples of young adult women and men. *Journal of Counselling Psychology*, 42, 141-154.
- Nicolas, J. M., Catafau, A. M., Estruch, R., Lomena, F. J., Salamero, M., Herranz, R., et al. (1993). Regional cerebral blood flow-SPECT in chronic alcoholism: relation to neuropsychological testing. *The Journal of Nuclear Medicine*, 34(9), 1452-1459.
- O'Malley, P.M., Johnston, L.D. y Bachman, J.G. (1998). Alcohol use among adolescents. *Alcohol, Health and Research World*, 22, 85-93.
- O'Moore, M. y Kirkham, C. (2001). Self-esteem and its relationships to bullying behaviour. *Aggressive Behavior*, 27, 269-283.
- Observatorio Español sobre Drogas (2009). *Encuesta Estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES) 1994-2008*, En Informe 2009, D. G. para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social (PNSD).
- Oetting, E.R. y Donnermeyer, J.F. (1998). Primary socialization theory: The etiology of drug use and deviance. *Substance Use & Misuse*, 33, 995-1026.
- Olson, D.H. (1991). Commentary: Three-dimensional circumplex model and revised scoring of "Faces III". *Family Process*, 30, 74-79.
- Olson, D. H., & McCubbin, H. I. (1982). Circumplex model of marital and family systems V: Application to family stress and crisis intervention. In H. I. McCubbin, A. E. Cauble, & J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 48-68). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000). International Guide for Monitoring Alcohol Consumption And Related Harm.

- Organización Mundial de la Salud. (OMS 2008). *Informe sobre la salud en el mundo 2004*. Recuperado el 21 noviembre, 2010, de <http://www.who.int/whr/2004/es/>.
- Oscar-Berman, M. y Marinkovic, K. (2007). Alcohol: effects on neurobehavioral functions and the brain. *Neuropsychology Review*, 17(3), 239-257.
- Palacios, J. (2005). Psicología evolutiva: concepto, enfoques, controversias y métodos. En: *Desarrollo psicológico y educación, Psicología evolutiva*. Madrid: Alianza Editorial.
- Palmonari, A. (1997). *Psicologia dell'adolescenza*. Bolonia: Il Mulino.
- Parada, M. (2012). Consecuencias neurocognitivas del consumo de alcohol. En. Isorna y Saavedra (Eds) *Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas* (pp. 75-87). Madrid: Pirámide.
- Peinado, A.; Pereña, F. y Portero, P. (1993). La cultura del alcohol entre los jóvenes de la comunidad de Madrid, Madrid, Comunidad de Madrid.
- Pérez-Álvarez, M. y García-Montes, J.M. (2004). Personality as a work of art. *New Ideas in Psychology*, 22, 157-173.
- Petratis, J., Brian, R. y Miller, T.Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67-86.
- Petratis, J., Flay, B., Miller, T., Torpy, E. y Greiner (1998). Illicit substance use among adolescents: A matrix of prospective predictors. *Substance Use & Misuse*, 33, 2561-2604.
- Pfefferbaum, A., Adalsteinsson, E. y Sullivan, E. V. (2006). Dysmorphology and microstructural degradation of the corpus callosum: Interaction of age and alcoholism. *Neurobiology of Aging*, 27(7), 994-1009.
- Pfefferbaum, A., Lim, K. O., Zipursky, R. B., Mathalon, D. H., Rosenbloom, M. J., Lane, B., et al. (1992). Brain gray and white matter volume loss accelerates with aging in chronic alcoholics: a quantitative MRI study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 16(6), 1078-1089.
- Pfefferbaum, A., Sullivan, E. V., Mathalon, D. H., y Lim, K. O. (1997). Frontal lobe volume loss observed with magnetic resonance imaging in older chronic alcoholics. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 21(3), 521-529.
- Pilatti, A., Cassola, I., Godoy, J. y Brussino, S. (2005). Validez factorial del "Cuestionario de Expectativas hacia el Alcohol". En J. Vivas (Ed.), *Las ciencias*

- del comportamiento en los albores del siglo XXI*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Pinazo, S. y Pons, J. (2002). La implicación de los padres en los programas preventivos del consumo de drogas: Un estudio empírico. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades (Eds.), *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Plant, M. y Plant M. (2006). *Binge Britain: Alcohol and the national response*. Nueva York: Oxford University Press.
- Pons, J. (1998). El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. *Rev. Esp Salud Pública*, 72, 251-366.
- Pons, J. y Berjano, E. (1996). El inicio en el consumo de drogas en relación a las dimensiones del autoconcepto en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 21, 229-244.
- Pons, J. y Berjano, E. (1999). El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social, Madrid, Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior.
- Pons, J., Pinazo, S. y Carreras, A. (2002). El consumo de inhalables y cannabis en la preadolescencia: Análisis multivariado de factores predisponentes. *Anales de Psicología*, 18, 77-93.
- Prochaska, J.O. y DiClemente, C.C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Ramstedt, M. (2003). Alcohol consumption and liver cirrhosis mortality with and without the mention of alcohol. *Addiction*, 98, 1267-1276.
- Randolph, K.A., Gerend, M.A. y Miller, B.A. (2006). Measuring alcohol expectancies in youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 33, 939-948.
- Rhodes, J.E. & Jason, L.A. (1990). A social stress model of substance abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 395-401.
- Roberts, A.J. y Koob, G.F. (1997). The neurobiology of addiction. *Alcohol Health and Research World*, 21, 101-106.

- Roberts, A.J., Lessov, C.N. y Phillips, T.J. (1995). Critical role for glucocorticoid receptors in stress-andethanol-induced locomotor sensitization. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 275, 790-797.
- Rodríguez-Suárez, J., Agulló, E. & Agulló, M.S. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: Evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones*, 15, 7-33.
- Rodríguez, J. y Gómez, J. (2012). Estrategias eficaces en programas de prevención del consumo de alcohol. En. Isorna y Saavedra (Eds) *Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas* (pp. 237-256). Madrid: Pirámide.
- Rohner, R.P. y Veneziano, R.A. (2001). The importance of father love: history and contemporary evidence. *Review of General Psychology*, 5, 382-405
- Romero, M.P. (2006). Sociología. En J.C. Pérez de los Cobos, J.C. Valderrama, G. Cervera y G. Rubio (Eds.), *Tratado SET de trastornos adictivos*. Madrid: Panamericana.
- Room, R., Babor, T.F. y Rehm, J. (2005). Alcohol and public health. *Lancet*, 365, 519-530.
- Room, R., Jernigan, D., Carlini-Marlatt, B., Gureje, O., Makela, K., Marshall, M. et al. (2002). *Alcohol and the developing world: A public health perspective*. Helsinki: World Health Organization.
- Ritakallio, M., Kaltiala-Heino, R., Kivivuori, J. and Rimpelä, M. (2005). Brief report: Delinquent behaviour and depression in middle adolescence: a Finnish community sample. *Journal of Adolescence*, 28, 155-159.
- Rydell, A., Berlin, L. y Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5- to 8-year-old children. *Emotions*, 3(1), 30-47
- Saarni, C. (1997). Emotional competence and self regulation in childhood. En P. Salovey y D. J. Sluyter, (1997), *Emotional development and emotional intelligence* (pp. 35-66). Nueva York: Basic Books.
- Samson, Y., Baron, J., Bories, J., y Crouzel, C. (1986). Local cerebral glucose utilisation in chronic alcoholics: a positron tomographic study. *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, 49, 1165-1170.

- Sanabria, P.A., González-Quevedo, L.A. y Urrego, D.Z. (2007). Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos: Estudio exploratorio. *Revista Med*, 15, 207-217.
- Scheier, L., Botvin, G., Griffin, K. y Díaz, T. (2001). Dynamic growth models of self-esteem and adolescent alcohol use. *Journal of Early Adolescence*, 20, 178-209.
- Schippers, G.M. (1991). Introduction. En G.M. Schippers, S.M.M. Lammers y C.P.D.R. Schaap (eds.), *Contributions to the psychology of addiction* (pp. 7-14). Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Schweinsburg, B. C., Taylor, M. J., Alhassoon, O. M., Videen, J. S., Brown, G. G., Patterson, T. L., et al. (2001). Chemical pathology in brain white matter of recently detoxified alcoholics: a 1H magnetic resonance spectroscopy investigation of alcohol-associated frontal lobe injury. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25(6), 924-934.
- Scott-Ham, M. y Burton, F. (2005). Toxicological findings in cases of alleged drug-facilitated sexual assault in the United Kingdom over a 3-year period. *Journal of Clinical Forensic Medicine*, 12, 175-186.
- Secades, R. y Fernández-Hermida, J.R. (2002). Factores de riesgo familiares para el uso de drogas: un estudio empírico español. En J.R. Fernández-Hermida y R. Secades (Coords.): *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias* (pp. 61-112). Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Shedler, J. y Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health. *American Psychologist*, 45, 612-630.
- Simons, R.L., Conger, R.D. y Whitbeck, L.B. (1988). A multistage social learning model of the influences of family and peers upon adolescent substance abuse. *Journal of Drug Issues*, 18, 293-315.
- Skog, O.J. (2003). Alcohol consumption and fatal accidents in Canada, 1950-98. *Addiction*, 98, 883-893.
- Smetana, J.G. (2011). *Adolescents, families and social development: How teens construct their worlds*. West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Snyder, S.H. (1984). Drug and neurotransmitter receptors in the brain. *Science*, 224, 22-31.
- Solomon, R.L. (1980). The opponent-process theory of acquired motivation: The costs of pleasure and the benefits of pain. *American Psychologist*, 35, 691-712.

- Solomon, R.L. (1983). Teoría del proceso oponente de la motivación adquirida: La dinámica afectiva en la drogadicción. En J.D. Maser y M.E.P. Seligman (eds.), *Modelos experimentales en psicopatología*, Madrid, Alhambra (original de 1977).
- Solomon, R.L. y Corbit, J.D. (1973). An opponent-process theory of motivation. Cigarette addiction. *Journal of Abnormal Psychology*, 81, 158-171.
- Solomon, R.L. y Corbit, J.D. (1974). An opponent-process theory of motivation. Temporal dynamics of affect. *Psychological Review*, 81, 119-145.
- Sprague, J. y Walker, H. (2000). Early identification and intervention for youth with antisocial and violent behavior. *Exceptional Children*, 66, 367-379.
- Spear, L.P. (2002) The adolescent brain and the college drinker: biological basis of propensity to use and misuse alcohol. *J Stud Alcohol*, 14, 71-81.
- Squeglia, L.M., Schweinsburg, A.D., Pulido, C. y Tapert, S. (2011). Adolescent Binge Drinking Linked to Abnormal Spatial Working Memory Brain Activation: Differential Gender Effects. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35(10), 1831-1841.
- Steffenhagen, L.A. y Steffenhagen, R.A. (1985). Self-esteem and primary demographic characteristics of alcoholics in a rural state. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 30(2), 51-59.
- Steinberg, L. (2010). A behavioral scientist looks at the science of adolescent brain development. *Brain and Cognition*, 72, 160-164.
- Steinberg, L. y Morris, A.S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52, 83-110.
- Stevens, V., De Bourdeaudhuij, I. y Van Oost, P. (2002). Relationship of the family environment to children's involvement in bully/victim problems at school. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 419-428.
- Stocker, C. y Youngblade, L. (1999). Marital conflict and parental hostility: Links with children's sibling and peer relationships. *Journal of Family Psychology*, 13, 598-609.
- Sturge-Apple, M.L., Davies, P.T. y Cummings, E.M. (2006). Impact of hostility and withdrawal in interparental conflict on parental emotional unavailability and children's adjustment difficulties. *Child Development*, 77 (6), 1623-1641.

- Szapocznik, J. y Coatsworth, J.D. (1999). An ecodevelopmental framework for organizing the influences on drug abuse: A developmental model of risk and protection. En M.D. Glantz & C.R. Hartel (Eds.), *Drug abuse: Origins and interventions*. Washington: American Psychological Association.
- Talbott, L. L., Martin, R. J., Usdan, S. L., Leeper, J. D., Umstattd, M. R., Cremeens, J. L., et al. (2008). Drinking likelihood alcohol problems, and peer influence among first-year college students. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 34(4), 433-440.
- Tapert, S. (2007). Consumo de alcohol en Adolescentes: efectos sobre el cerebro. Documento presentado en el Seminario Internacional sobre alcohol y daño cerebral en menores, Madrid, Spain.
- Tapert, S. y Brown, S. (1999). Neuropsychological correlates of adolescent substance abuse: four-year outcomes. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 5: 481-493.
- Tapert, S. y Schweinsburg, A. (2006). The human adolescent brain and alcohol use disorders. En: Galanter, M., Ed. *Alcohol Problems in Adolescents and Young Adults: Epidemiology, Neurobiology, Prevention, and Treatment*. New York, Springer Science, pp. 177–197.
- Tarter, R.E., Blackson, T., Martin, C., Loeber, R. y Moss, H.B. (1993). Characteristic and correlates of child discipline practices in substance abuse and normal families. *American Journal of Addictions*, 2, 18-25.
- Taylor, S. E. y Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- Tejero, A., Pérez de los Cobos, J., Bosch, R. y Siñol, N. (2003). Adicciones, lóbulo frontal y funciones ejecutivas: un análisis neuropsicológico del autocontrol en las Adicciones. *Conductas adictivas*, 3 (1): 43-44.
- Valencia-Martin, J.L., Galan, I. y Rodriguez-Artalejo, F. (2007). Binge drinking in Madrid, Spain. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 31, 1723-1730.
- Varlinskaya, E.I., Spear, L.P. & Spear, N.E. (2001). Acute effects of ethanol on behavior of adolescents rats: Role of social context. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 25, 377-385.

- Villa, M. y Ovejero, A. (2011) Consumo abusivo de alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Universitas Psychologica* 10(1), 71-87.
- Villarreal, M.E. (2006). *Predictores en el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria*. Tesis inédita de Maestría. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León. México
- Villarreal-González, M. (2009). *Un Modelo Estructural del Consumo de Drogas y Conducta Violenta en Adolescentes Escolarizados*. (Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Nuevo León). Disponible en: <http://www.uv.es/lisis/m-villarreal/tesis-m-villarreal.pdf>
- Villarreal, M.E., Sánchez-Sosa, J.C., Musitu, G. y Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: Propuesta de un modelo sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 19, 253-264.
- Villarreal, M.E., Sánchez-Sosa, J.C., Musitu, G. y Varela, R. (2012). *Factores asociados al consumo abusivo de alcohol en chicos y chicas mexicanos*. *Revista Española de Drogodependencias*, 37(1), 37-61.
- Villarreal- González, M., Sánchez-Sosa, J.C. y Musitu, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Revista Universitas Psychologica*, 12(3), 15-31. ISSN:1657-9267.
- Villarreal-González, M. & Landero, R. (2008). La relación de las variables sociodemográficas en el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. En J. Moral, R. Landero & M. González (Eds.), *Psicología de la salud en adolescentes y jóvenes* (pp.291-306). Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Walters, S. y Baer, J. (2006). *Talking with college students about alcohol: Motivational strategies to reduce abuse*. Nueva York: Guilford.
- Wechsler H., Davenport A., Dowdall G., Moeykens B. y Castillo S. (1994). Health and behavioral consequences of binge drinking in college. A national survey of students at 140 campuses. *JAMA*, 272, 1672-1677.
- Wechsler, H. y Wuethrich, B. (2002). *Dying to drink: confronting binge drinking on college campuses*. Emmaus: Rodale Press.
- Wechsler, H., Dowdall, G., Davenport, A. y Castillo, S. (1995). Correlates of college student binge drinking. *American Journal of Public Health* July, 85(7), 921-926.



- Wechsler, H., Lee, J.E, Kuo, M., Seibring, M., Nelson, T. y Lee, H. (2002). Trends in alcohol use, related problems and experience of prevention efforts among U.S. college students 1993-2001: results from the Harvard School of Public Health College Alcohol Study. *J. Am. College Health*, 5:203-217.
- Wells, S., Graham, K., Speechley, M. y Koval, J.J. (2005). Drinking patterns, drinking contexts and alcohol-related aggression among late adolescent and young adult drinkers. *Addiction*, 100, 933-944.
- Welsh, E., Buchanan, A., Flouri, E. y Lewis, J. (2004). *Involved fathering and child well-being: Fathers' involvement with secondary school age children*. New York: Joseph Rowntree Foundation.
- Werch, C. E. y DiClemente, C.C. (1994). A multi-component state model for matching drug prevention strategies and messages to youth stage of use. *Health Education Research*, 9, 37-46.
- Weshler, H., Davenport, A., Dowdall, G., Mowiykens, B. y Castillo, S. Wise R.A. y Rompre, P. (1989). Brain dopamine and reward. *Annual Rewiew of Psychology*, 40, 181-225.
- White, A. y Swartzwelder, H. (2004). Hippocampal function during adolescence: a unique target of ethanol effects. *Annals of the New York Academy Sciences*, 1021, 206-220.
- Wise, R.A. (1988). The neurobiology of craving: Implications for the understanding and treatment of addiction. *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 118-132.
- Woolfolk, A. (2008). *Educational psychology*. Boston: Allyn y Bacon.
- World Health Organization (2007). WHO Expert Committee on Problems Related to Alcohol Consumption. WHO Regional Office for Europe.
- World Health Organization (2010). *European Status Report on Alcohol and Health*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Young, M., Werch, C.E. y Bakenna, D. (1989). Area-specific self-esteem scales and substance use among elementary and middle-school children. *Journal of School Health*, 59, 251-254.
- Zamboaga, B.L. (2005). Alcohol expectancies and drinking behaviors in Mexican American college students. *Addictive Behaviors*, 30, 673-684.

- Zeigler, D., Wang, C., Yoast, R., Dickinson, B., Caffree, M.A., Robinowitz, C. y Sterling, M. (2005). The neurocognitive effects of alcohol on adolescents and college students. *Preventive Medicine*, 40(1), 23-32.
- Zullig, K.J., Valois, R.F., Huebner, E.S., Oeltman, J.E. y Drane, W. (2001). Relation between perceived life satisfaction and adolescents' substance abuse. *Journal of Adolescent Health*, 29, 279-288.

Anexos

## Tabla de variables objeto del estudio

### Anexo 1. Tabla de variables objeto del estudio.

<b>Variables Familiares</b>	<b>Isorna/Es paña</b>	<b>Alcalá/Es paña</b>	<b>Culiacán/M éxico</b>	<b>Monterrey/ México</b>
<i>Escala de Funcionamiento familiar</i>		x		x
Funcionamiento familiar		x		x
<i>Escala de Comunicación familiar</i>	x		x	x
Comunicación abierta Madre	x		x	
Comunicación Ofensiva Madre	x		x	
Comunicación Evitativa Madre	x		x	
Comunicación Abierta Padre	x		x	
Comunicación Ofensiva Padre	x		x	
Comunicación Evitativa Padre	x		x	
Apertura Comunicación Madre				x
Problemas Comunicación Madre				x
Apertura Comunicación Padre				x
Problemas Comunicación Padre				x
<i>Clima Social Familiar</i>			x	
Cohesión			x	
Expresividad			x	
Conflicto			x	
<i>Escala de Conflictos Familiares</i>	x			
Gastos habituales	x			
Consumo de sustancias	x			
Amistades	x			
Nuevas tecnologías y tv	x			
Estilo y gustos personales	x			
Colegio y amigos	x			
Convivencia familiar	x			
Ocio y diversión	x			
<i>Relaciones familiares y consumo de Alcohol (RFA)</i>		x		
Clima familiar		x		
Actitud parental hacia el consumo		x		
Consumo familiar		x		
Dialogo		x		
Normas		x		
<i>Conductas saludables: familia y amigos (COSFA)</i>		x		
COSFAmigos		x		
COSFAMILIA		x		
<i>Apoyo de familia y amigos</i>				x

**Tabla de variables objeto del estudio**

<i>Consumo de alcohol de la familia y amigos</i>				x
<b>Variables Escolares</b>				
<i>Clima Social en el aula</i>			x	x
Implicación escolar			x	x
Amistad y ayuda de los alumnos			x	x
Ayuda del profesor/a			x	x
<i>Escala de ajuste escolar</i>				x
Problemas de Integración escolar				x
Rendimiento Académico				x
Expectativas Académicas				x
<i>Escala de Conducta violenta</i>			x	
Agresión manifiesta pura			x	
Agresión manifiesta reactiva			x	
Agresión manifiesta instrumental			x	
Agresión relacional pura			x	
Agresión relacional reactiva			x	
Agresión relacional instrumental			x	
<i>Escala de Bullying en la Escuela</i>			x	
Bullying manifiesto verbal			x	
Bullying manifiesto físico			x	
Bullying relacional			x	
<i>Escala de CyberBullying en la Escuela</i>			x	
CyberBullying Móvil			x	
CyberBullying Internet			x	
<i>Escala de Conducta Delictivas y Violenta en el aula</i>			x	x
Conducta Violenta			x	x
Victimización escolar			x	x
<i>Escala de Actitud hacia la autoridad institucional</i>		x	x	
Actitud positiva hacia la autoridad institucional		x	x	
Actitud positiva hacia la transgresión de normas sociales		x	x	
<i>Escala de reputación social en la escuela</i>			x	
Autopercepción no conformista			x	
Autopercepción conformista			x	
Autopercepción de la reputación			x	
Self público ideal no conformista			x	
Self público ideal conformista			x	
Self público ideal reputacional			x	
<i>Escala de Percepción del Alumno por el</i>			x	

**Tabla de variables objeto del estudio**

<i>Profesor</i>				
Ajuste Social			x	
Rendimiento Académico			x	
Implicación de la familia			x	
Relación alumno-profesor			x	
<i>Cuestionario Sociométrico</i>				
Preferencias				
Rechazos				
<i>Escala de Estilos de Socialización Parental (ESPA 29)</i>				x
Autoritario Madre				x
Negligente Madre				x
Democrático Madre				x
Indulgente Madre				x
Autoritario Padre				x
Negligente Padre				x
Democrático Padre				x
Indulgente Padre				x
<i>Comunicación familia-escuela (CFE)</i>		x		
Participación		x		
<i>Convivencia y Autoayuda (CA)</i>		x		
Convivencia		x		
Autoayuda		x		
<i>Violencia y Rechazo (VR)</i>		x		
Violencia		x		
Rechazo		x		
<b>Variables Comunitarias</b>				
<i>Escala de apoyo social comunitario</i>		x	x	x
Integración comunitaria			x	x
Participación comunitaria			x	x
Apoyo de redes informales			x	x
Apoyo de redes formales			x	
<i>Identidad y Barrio (IB)</i>		x		
Identidad con el barrio		x		
Integración en el barrio		x		
Ocio en el barrio		x		
<b>Variables Individuales</b>				

**Tabla de variables objeto del estudio**

<i>Escala de Estrés percibido</i>			x	x
Estrés			x	x
<i>Escala de sintomatología depresiva</i>			x	x
Depresión			x	x
<i>Escala de Alexitimia TAS 20</i>		x		x
Dificultad para identificar y expresar emociones		x		x
Dificultad para interactuar emocionalmente		x		x
Facilidad para interactuar emocionalmente		x		x
<i>Escala de Satisfacción con la vida</i>	x	x	x	x
Satisfacción con la vida	x	x	x	x
<i>Escala de Imagen corporal (BSQ)</i>				x
Imagen corporal				x
<i>Escala de Autoestima o Autoconcepto AF5</i>		x	x	x
Autoestima física				x
Autoestima emocional				x
Autoestima académica		x	x	x
Autoestima social		x	x	x
Autoestima familiar				x
<i>Escala de Ideación suicida</i>				x
Ideación suicida				x
<i>Escala de Conducta alimentaria de riesgo</i>				x
Conducta Purgativa				x
Conductas Compesatorias Alimenticias				x
Atracones				x
<i>Escala de Consumo de drogas ilegales</i>	x	x	x	x
Consume	x	x	x	x
No Consume	x	x	x	x
<i>Escala de Consumo de tabaco</i>	x	x	x	x
Dependencia baja	x	x	x	x
Dependencia moderada	x	x	x	x
Dependencia alta	x	x	x	x
<i>Escala de Consumo de alcohol</i>	x	x	x	x
Consumo Abusivo	x	x	x	x
Dependencia de Consumo de Alcohol	x	x	x	x
Consumo Dañino o Perjudicial	x	x	x	x
<i>Escala de Apoyo de Familia y Amigos</i>				x
Apoyo de familia				x
Apoyo de amigos				x
<i>Escala de Soledad</i>			x	
Soledad			x	

## Tabla de variables objeto del estudio

<i>Escala de Empatía</i>			x	
Empatía			x	
<i>Escala de Identidad Grupal</i>		x	x	
Identidad Grupal		x	x	
<i>Escala de Autoestima Global</i>		x	x	
Autoestima Global		x	x	
Tiempo Libre		x		
<i>Autoconfianza y Empatía (CAE)</i>		x		
Control del medio		x		
Autoestima emocional		x		
Empatía		x		
<i>Relación Escuela y Comunidad (RESCO4)</i>		x		
Relación Escuela y comunidad		x		
<i>Acceso y Control del Alcohol (EACA6)</i>		x		
Acceso y Control de Alcohol		x		
<b>Otras variables</b>				
Violencia filioparental	x			
Violencia de pareja		x		
Centralidad				



## **Anexo 2. Instrumentos utilizados por muestra.**

- **Muestra de Alcalá de Guadaira.**
- **Muestra de Galicia.**
- **Muestra de Culiacán.**
- **Muestra de Monterrey.**

- **Muestra de Alcalá de Guadaira**

**POR FAVOR, LEE ESTO CON ATENCIÓN**

Estamos interesados en conocer distintos aspectos de la vida cotidiana de jóvenes como tú. Te pedimos que nos contestes las preguntas con sinceridad.

**TODA LA INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL Y ANONIMA**, por eso no te pedimos que nos des tu nombre. **Ni tus profesores, ni tu familia, ni tus amigos NI NADIE van a saber lo que has contestado. RECUERDA QUE NO ES UN EXAMEN**, así que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Tan solo queremos saber tu opinión. Tu opinión es muy importante, ya que conocer lo que sientes y piensas nos permitirá ayudar a otros jóvenes como tú.

Por favor responde a todas y cada una de las preguntas que se te formulan, no dejes preguntas sin contestar. Recuerda que **no hay opciones mejores ni peores** todas son igual de valiosas. Lo realmente importante es que contestes con **sinceridad**, por lo que te solicitamos que no comentes las preguntas con tus compañeros.

Si en alguna pregunta no encuentras la respuesta que se ajuste exactamente a lo que piensas o haces, marca aquello que más se aproxime. En caso de que no comprendas bien algunas preguntas o la forma de responder a las mismas, consulta a la persona que te ha entregado la encuesta. Los cuadros sombreados en gris son para uso exclusivo del investigador. **GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.**

*Empezaremos con una serie de preguntas generales.*

Tu pueblo o ciudad se llama \_\_\_\_\_ Tu barrio se llama \_\_\_\_\_

Estás en: 1º de ESO \_\_\_\_ : 2º de ESO \_\_\_\_ : 3º de ESO \_\_\_\_ : 4º

de ESO \_\_\_\_ : 1º Bachill. \_\_\_\_ 2º Bachill. \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: Soy... 1) Chico \_\_\_\_ 2) Chica \_\_\_\_

Posición que ocupas entre tus hermanos \_\_\_\_ (si eres hijo único marca 0)

¿Cuántos cursos has repetido? \_\_\_\_\_ (Si no has repetido marca cero)

¿Cuántas materias has suspendido en el año anterior?: \_\_\_\_\_

Clase socio-económica a la que crees pertenecer

1. Baja \_\_\_\_ 2. Media Baja \_\_\_\_ 3. Media \_\_\_\_ 4. Media Alta \_\_\_\_ 5. Alta \_\_\_\_

Cuál es el nivel de estudios completos de tu Padre

1).Sin estudios\_\_\_\_ 2). Primaria \_\_\_\_ 3).Secundaria \_\_\_\_ 4).Estudios Medios \_\_\_\_ 5).Estudios Superiores \_\_\_\_

**Cuál es el nivel de estudios completos de tu Madre**

Sin estudios\_\_\_\_ 2). Primaria \_\_\_\_ 3).Secundaria \_\_\_\_ 4).Estudios Medios \_\_\_\_ 5).Estudios Superiores \_\_\_\_

**Cuánto dinero te dan tus padres los fines de semana** \_\_\_\_\_Euros

**¿QUIÉNES VIVEN EN TU CASA?** *En el siguiente cuadro marca con una X con quien vives (familia, parientes, etc.), luego escribe la edad y el Estado civil.*

Parentesco	Vivo con	Edad	Estado civil	Parentesco	Vivo con	Edad	Estado civil
1).Padre				7). Tío(a)			
2).Madre				8). Madrastra			
3).Hermano (a)				9). Otros:			
4).Hermano (a)							
5). Hermano (a)							
				10).Cónyuge o pareja			
6).Abuelo(a)				11).Hijo (a)			
				12). Hijo (a)			

<b>1 Muy en desacuerdo</b>	<b>2 En desacuerdo</b>	<b>3 De acuerdo</b>	<b>4 Muy de acuerdo</b>
----------------------------	------------------------	---------------------	-------------------------

SV1. Mi vida es en la mayoría de los aspectos como me gustaría que fuera	1	2	3	4
SV2. Hasta ahora, todo lo que me gustaría tener en mi vida ya lo tengo.	1	2	3	4
SV3. No estoy contento/a con mi vida.	1	2	3	4

SV4. Si pudiera vivir mi vida otra vez, me gustaría que fuera como ha sido hasta ahora	1	2	3	4
SV5. No me gusta todo lo que rodea a mi vida	1	2	3	4

***Ahora vas a leer unas frases que describen la relación con tu madre y con tu padre. Piensa con qué frecuencia estas frases responden a tu verdadera relación con ellos.***

***Marca con una X según lo que tú consideres:***

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

1. Estoy contento/a por la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo un problema	1	2	3	4	5
2. En mi familia hablamos entre nosotros de los problemas que tenemos en casa	1	2	3	4	5
3. Las decisiones importantes de la casa las tomamos todos juntos	1	2	3	4	5
4. Estoy satisfecho/a con el tiempo que mi familia y yo pasamos juntos	1	2	3	4	5
5. Siento que mi familia me quiere	1	2	3	4	5

## **AUDI12**

***A continuación encontrarás una serie de preguntas relacionadas con el consumo del alcohol. Marca con una X la respuesta que más se ajuste a ti. En este último año...***

**¿Con qué frecuencia te has emborrachado?**

1). Nunca en el último año\_\_\_\_  
mes\_\_\_\_\_

4). De dos a tres veces en el último

2). Por lo menos 1 vez en el último año\_\_\_\_\_ semana\_\_\_\_\_

5). Una o más veces en la última

3). Una vez en el último mes\_\_\_\_\_

6).Nunca he bebido alcohol\_\_\_\_\_

**En caso de que tomes alcohol, ¿Qué edad tenías cuando bebiste por primera vez ? \_\_\_\_\_**

1. ¿Con qué frecuencia tomas alguna bebida que contenga alcohol? <b>Si no tomas nunca no contestes el resto de preguntas</b>	Nunca	1 vez al mes o menos	2 - 4 veces al mes	2 o 3 veces por semana	4 ó más veces por semana
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas tomaste la última vez que bebiste?	1 ó 2	3 ó 4	5 ó 6	De 7 a 9	10 ó más
3. ¿Con qué frecuencia tomas 6 bebidas con alcohol o más en una sola ocasión?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4. ¿Con qué frecuencia en el último año has sentido que no podías parar de beber una vez que habías comenzado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5. ¿Con qué frecuencia durante el último año no pudiste hacer lo que normalmente se esperaba de ti debido al alcohol?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6. Durante el último año, ¿con qué frecuencia necesitaste tomar alguna bebida alcohólica por la mañana para poder ponerte en funcionamiento después de una noche de haber bebido mucho?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7. Durante el último año ¿con qué frecuencia te sentiste culpable o con remordimientos después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8. Durante el último año, ¿en cuántas ocasiones no fuiste capaz de recordar lo que te había pasado la noche anterior por haber estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9. ¿Tu u otra persona habéis sufrido algún daño como consecuencia de beber alcohol?	No	Sí, pero no en el último año	Sí, el último año		

10. ¿Algún médico o profesional de la salud te ha expresado su preocupación por tu consumo de alcohol o te ha sugerido dejar de beber?	No	Sí, pero no en el último año	Sí, el último año		
11. ¿Algún pariente (padre, madre, hermano/a, tío, etcétera) te ha dicho que estaba preocupado/a porque bebes alcohol?	No	Sí, pero no en el último año	Sí, el último año		
12. ¿Algún amigo/a, novio/a te ha sugerido que no bebas porque te estabas perjudicando la salud?	No	Sí, pero no en el último año	Sí, el último año		

**En caso de que bebas alcohol o tomes drogas contesta a estas preguntas:**

1. ¿Cuál es la razón principal por la que consumes alcohol?
2. ¿Cuál es la razón principal por la que consumes drogas ilegales?

**Y recuerda marcar con una X la respuesta elegida**

	1 Totalmente en desacuerdo	2 En Desacuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 De acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
1. Tengo suficientes conocimientos sobre el alcohol y sus	1	2	3	4	5

consecuencias.					
2. Es poco útil para mi salud tener información sobre el consumo de alcohol.	1	2	3	4	5
3. En el último año he recibido información rigurosa y veraz sobre el consumo de alcohol y sus efectos.	1	2	3	4	5

***Ahora vas a encontrar algunas frases que describen aspectos relacionados con la familia.***

***Marca con una X la opción que mejor describa tu relación con tu familia***

**Ya sabes que:**

<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Bastantes veces</b>	<b>Muchas veces</b>
--------------	-------------------	----------------------	------------------------	---------------------

	1 Nunca	2 Casi Nunca	3 Algunas veces	4 Bastantes Veces	5 Muchas Veces
1. En mi casa las normas se definen conjuntamente.	1	2	3	4	5
2. Mis padres cambian de opinión constantemente.	1	2	3	4	5
3. En mi casa las normas son claras y se entienden.	1	2	3	4	5
4. Desconozco las consecuencias de no respetar las normas.	1	2	3	4	5
5. Mis padres me prohíben consumir alcohol.	1	2	3	4	5
6. Si consumiera alcohol, mis padres se disgustarían mucho.	1	2	3	4	5
7. Mis padres me ayudan a que aprenda a hacer las cosas por mí mismo.	1	2	3	4	5
8. Si tengo algún problema, no puedo contar con mis padres.	1	2	3	4	5
9. Tengo un diálogo permanente con mis padres.	1	2	3	4	5
10. En mi casa procuramos dialogar cuando surgen los problemas	1	2	3	4	5

11. Tengo dificultades para comunicarme con mi padre	1	2	3	4	5
12. Si tengo algún problema lo consulto con mi madre antes que con mi padre.	1	2	3	4	5
13. Mis padres ignoran los efectos del consumo de alcohol	1	2	3	4	5
14. Hablo con mis padres sobre los efectos del consumo del alcohol y otras drogas.	1	2	3	4	5
15. En mi casa es mejor no hablar del consumo de alcohol y otras drogas.	1	2	3	4	5
16. En mi casa no se preocupan de si consumo alcohol o no.	1	2	3	4	5
17. Mis padres consumen bebidas alcohólicas en casa.	1	2	3	4	5
18. Mis padres no consumen bebidas alcohólicas si van a conducir.	1	2	3	4	5
19. Mis padres me aconsejan que no beba alcohol pero ellos sí beben.	1	2	3	4	5
20. En casa se puede hablar con libertad de cualquier tema.	1	2	3	4	5
21. Mis padres me apoyan y animan para solucionar mis problemas.	1	2	3	4	5
22. No puedo confiar en mis padres.	1	2	3	4	5
23. En casa los conflictos se resuelven pacíficamente.	1	2	3	4	5
24. Mis padres me quieren tal como soy.	1	2	3	4	5
25. Mis padres valoran positivamente lo que consigo.	1	2	3	4	5
26. Mis padres se valoran a sí mismos positivamente.	1	2	3	4	5
27. Mis padres me hacen sentir una persona especial.	1	2	3	4	5
28. Mis padres no me animan a alcanzar mis objetivos.	1	2	3	4	5
29. A mis padres no les gusta cómo soy.	1	2	3	4	5
30. Mis padres me animan a expresar lo que pienso siempre que no dañe a los demás.	1	2	3	4	5
31. A mis padres no les gusta cuando pienso diferente a ellos.	1	2	3	4	5
32. En casa se aceptan las opiniones de todos siempre que se expresen de manera respetuosa.	1	2	3	4	5
33. Mis padres me entienden aunque no estén de acuerdo conmigo	1	2	3	4	5
34. Mis padres no me piden que les comprenda.	1	2	3	4	5
35. Mis padres me han enseñado la importancia de entender al otro.	1	2	3	4	5
36. En nuestra casa todos nos hacemos responsables de nuestros actos.	1	2	3	4	5
37. Mis padres desconfían de mí.	1	2	3	4	5



38. Paso con mi familia parte de mi tiempo libre	1	2	3	4	5
39. Me divierto con mi familia en mi tiempo libre	1	2	3	4	5
40. No comparto aficiones con mis padres.	1	2	3	4	5
41. Mis padres y yo tenemos buena relación con tíos y primos.	1	2	3	4	5
42. Mis padres y mis tíos no se ayudan entre ellos	1	2	3	4	5
43. Mis abuelos siempre están dispuestos a ayudarnos	1	2	3	4	5

***Ahora vas a encontrar algunas frases que tienen que ver con tus motivaciones, preocupaciones y sentimientos. Marca con una X la opción que consideres que mejor describe tu situación personal.***

	1 Nunca	2 Pocas Veces	3 Algunas veces	4 Muchas veces	5 Siempre
1. En mi familia me siento querido/a y valorado/a.	1	2	3	4	5
2. Estoy satisfecho/a de mis resultados en la escuela.	1	2	3	4	5
3. Me gusta mi forma de ser.	1	2	3	4	5
4. Estoy satisfecho/a con mi cuerpo.	1	2	3	4	5
5. Me resulta difícil hacer amigos/as.	1	2	3	4	5
6. Siento que mis amigos/as me quieren.	1	2	3	4	5
7. Siento que mis profesores/as no me valoran.	1	2	3	4	5
8. Me siento integrado/a en mi grupo de compañeros/as.	1	2	3	4	5
9. Mis esfuerzos académicos no se ven recompensados	1	2	3	4	5
10. Creo que puedo lograr cualquier cosa que me proponga	1	2	3	4	5
11. Me cuesta tomar decisiones por mi mismo/a	1	2	3	4	5
12. Es fácil para mí hacer amigos	1	2	3	4	5

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Siento que controlo las cosas importantes de mi vida.	1	2	3	4	5
2. Me siento con frecuencia nervioso/a, tenso/a o estresado/a.	1	2	3	4	5
3. Manejo con éxito los pequeños problemas de la vida.	1	2	3	4	5
4. He superado los problemas importantes de mi vida.	1	2	3	4	5
5. Dudo sobre mi capacidad para manejar mis problemas.	1	2	3	4	5
6. Con frecuencia siento que las cosas me van bien.	1	2	3	4	5
7. Me preocupa lo que opinan de mí los demás.	1	2	3	4	5
8. Puedo decirles a mis amigos/as que no bebo sin sentirme mal.	1	2	3	4	5
9. Las decisiones en mi grupo de amigos las tomamos conjuntamente.	1	2	3	4	5
10. Me cuesta expresar mis sentimientos y opiniones de forma clara y sincera.	1	2	3	4	5
11. Siempre pienso las cosas antes de hacerlas.	1	2	3	4	5
12. Me considero una persona tranquila.	1	2	3	4	5
13. Pensar de manera diferente al resto de mis compañeros me pone nervioso/a.	1	2	3	4	5
14. Si tengo una opinión diferente a la de mis compañeros/as la expreso con libertad.	1	2	3	4	5
15. Me siento mal cuando veo que se le hace daño a un/a chico/a.	1	2	3	4	5
16. Los chicos/as que no tienen amigos/as probablemente es porque no quieren tenerlos ni les hace falta.	1	2	3	4	5

17. Me gusta mucho ver a la gente cuando abre los regalos, incluso cuando yo he recibido ninguno.	1	2	3	4	5
18. Me siento indiferente cuando veo llorar a un/a chico/a.	1	2	3	4	5
19. Me siento mal cuando veo que se hace daño a un animal.	1	2	3	4	5

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Respeto las normas					
2. Procuro hacer lo adecuado en cada momento					
3. Me cuesta aceptar las consecuencias de mis actos					
4. Culpo a los demás cuando las cosas me salen mal					
5. Mis amigos/as confían en mí					
6. Es normal saltarse la ley si no causo daño a nadie					
7. Me salto las normas que no me gustan					
8. Provoco líos y problemas					
9. Los profesores tratan igual a todos los estudiantes					
10. La policía está para hacer una sociedad mejor para todos					
11. Tengo claro lo que quiero conseguir en la vida					
12. Siempre procuro superarme					

13. Me da igual lo que pase con mi vida					
---	--	--	--	--	--

### DS10

***Ahora vas a leer varias frases sobre tu forma de ser. Una vez las leas, decide si es Verdadera (V) o Falsa (F) y marca la respuesta elegida con una X.***

	Verdadero	Falso
1. Siempre hago todo lo que puedo por ayudar a quien tiene problemas	V	F
2. Nunca he odiado intensamente a nadie	V	F
3. En ocasiones me he sentido celoso/a por la suerte que tienen los demás	V	F
4. No permitiría que otra persona pagara por mis errores	V	F
5. Algunas veces siento verdadero enfado porque las cosas no salen como yo quiero	V	F
6. Ha habido veces que he sentido deseos de revelarme contra las personas (mis padres, mis profesores, directores y amigos) incluso cuando sabía que ellos tenían razón	V	F
7. Siempre soy amable y agradable incluso con gente que me resulta desagradable	V	F
8. Cuando no sé algo no me importa en absoluto reconocerlo	V	F
9. A veces me hago el enfermo/a para no hacer algo	V	F
10. Algunas veces me irrita que me pidan favores	V	F

***A continuación encontrarás preguntas sobre la escuela o instituto, sobre el profesorado y sobre las relaciones entre tu familia y la escuela. Marca con una X la respuesta que consideres.***

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Mis padres van con frecuencia a mi escuela.	1	2	3	4	5
2. A mis padres les da igual lo que hago en la escuela.	1	2	3	4	5
3. Mis padres valoran y respetan la escuela.	1	2	3	4	5
4. Mis padres no colaboran con la escuela.	1	2	3	4	5
5. Pienso que es importante que mi familia y la escuela hagan cosas juntos.	1	2	3	4	5
6. Mi escuela o instituto organiza actividades para los padres.	1	2	3	4	5
7. Mi tutor/a apenas mantiene contacto con mis padres.	1	2	3	4	5
8. Mi tutor/a mantiene informados a mis padres sobre mis trabajos en la escuela y sobre mi comportamiento.	1	2	3	4	5
9. Mi escuela o instituto organiza reuniones para informar a mi familia sobre la problemática del alcohol y las drogas.	1	2	3	4	5
10. El/La orientador/a de mi escuela o instituto me ayuda en mi actividad escolar.	1	2	3	4	5
11. En mi escuela o instituto se realizan actividades para mejorar las relaciones (o la convivencia) entre los/las alumnos/as.	1	2	3	4	5
12. Mis padres y mis profesores/as tienen buenas relaciones.	1	2	3	4	5

***Responde con qué frecuencia se han dado estas situaciones en este último año en tu escuela o instituto y marca con una X la respuesta que más se aproxime.***

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Los profesores/as han dedicado mucho tiempo a hablar con sus alumnos.	1	2	3	4	5
2. Los profesores/as han hablado a los alumnos/as como si trataran con niños pequeños.	1	2	3	4	5
3. Los profesores/as parecen amigos más que una autoridad.	1	2	3	4	5
4. He insultado o engañado a propósito a los profesores.	1	2	3	4	5
5. He dañado el coche de los profesores.	1	2	3	4	5
6. He hecho equivocarse a un/a compañero/a de clase en las tareas a propósito.	1	2	3	4	5
7. He agredido y pegado a compañeros /as de la escuela.	1	2	3	4	5
8. He tenido problemas con mis compañeros/as de clase.	1	2	3	4	5
9. He tenido problemas con los profesores/as de la escuela.	1	2	3	4	5
10. La escuela o instituto me ha aburrido	1	2	3	4	5
11. Mis compañeros/as de clase se han burlado de mi	1	2	3	4	5
12. Me he divertido en la escuela o instituto.	1	2	3	4	5
13. Me he sentido rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase.	1	2	3	4	5

**Amigo/a, a continuación te presentamos unas frases que describen tu escuela y tus profesores/as**

**Ya sabes que debes marcar con una X la opción que mejor**

**representa como funciona tu escuela**

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Mis profesores/as asisten a clase con ganas.	1	2	3	4	5
2. A mis profesores/as les da igual que entendamos bien la materia.	1	2	3	4	5
3. Mis profesores/as hacen un seguimiento de mis progresos.	1	2	3	4	5
4. Los profesores/as tratan de manera diferente a los alumnos/as.	1	2	3	4	5
5. En mi escuela o instituto hay personas encargadas de ayudarnos a solucionar los conflictos.	1	2	3	4	5
6. Mis profesores/as son un modelo a seguir	1	2	3	4	5
7. En mi escuela o instituto los/las alumnos/as tenemos un papel importante a la hora de resolver nuestros problemas.	1	2	3	4	5
8. Mis profesores/as me informan de la importancia de la convivencia entre diferentes culturas.	1	2	3	4	5
9. En mi escuela o instituto existe un aula de convivencia para solucionar nuestros conflictos.	1	2	3	4	5
10. A mi centro acuden profesionales sanitarios para hablarnos sobre salud, alimentación, consumo de alcohol, drogas, sexualidad...	1	2	3	4	5
11. Con el profesor/a dedicamos algunas tutorías a tratar el tema del alcohol y otras drogas.	1	2	3	4	5
12. En mi escuela o instituto existen profesores/as que pueden resolver mis dudas y mis problemas sobre diversos temas (alcohol, sexualidad, drogas, amistades, familia...)	1	2	3	4	5
13. En mi escuela o instituto no se informa sobre sexualidad ni sobre alcohol u otras drogas.	1	2	3	4	5
14. En mi escuela o instituto se organizan actividades deportivas por las tardes.	1	2	3	4	5
15. En mi escuela o instituto se organizan actividades extraescolares por las tardes (informática, técnicas de estudio, cursos de alimentación, contacto con la naturaleza...)	1	2	3	4	5

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Los profesores nos enseñan a defender nuestros derechos y opiniones con honradez, justicia y sinceridad.	1	2	3	4	5
2. En el centro se fomenta el respeto hacia las opiniones de los demás.	1	2	3	4	5
3. Siento que ni los profesores ni mis compañeros respetan mis opiniones.	1	2	3	4	5
4. Los profesores nos transmiten la importancia que tiene conocer los sentimientos y la perspectiva de los demás.	1	2	3	4	5
5. Mis profesores fomentan el trabajo individual dentro del aula.	1	2	3	4	5
6. Mis profesores proponen actividades en clase para trabajarlas en grupo.	1	2	3	4	5
7. En mi escuela las normas son claras y se entienden muy bien.	1	2	3	4	5

***Nos gustaría conocer algunas cosas de tu tiempo de ocio. Lee cada pregunta y señala con una X la respuesta que más se ajuste a ti.***



	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. Realizo deporte habitualmente.	1	2	3	4	5
2. Me reúno con mis amigos/as para realizar actividades deportivas.	1	2	3	4	5
3. Disfruto de mi tiempo libre de forma sana.	1	2	3	4	5
4. Acudo a actividades que se organizan en mi barrio o escuela o ciudad.	1	2	3	4	5
5. Me gusta salir con mis padres a pasear.	1	2	3	4	5
6. Disfruto haciendo deporte con mi padre o madre.	1	2	3	4	5
7. Mis padres no conocen a mi grupo de amigos/as.	1	2	3	4	5
8. Mis padres tienen una buena relación con los padres de mis amigos/as.	1	2	3	4	5
9. Voy a casa de algún amigo/a a estudiar o jugar.					
10. En mi casa respetan la elección que haga de mis amigos y amigas.	1	2	3	4	5
11. Mis padres no hablan con los padres de mis amigos/as.	1	2	3	4	5

***A continuación encontrarás una serie de frases sobre tu barrio o comunidad. Marca con una X la opción que más se adapta a tu situación.***

	<b>1</b> <b>Nunca</b>	<b>2</b> <b>Pocas</b> <b>Veces</b>	<b>3</b> <b>Algunas</b> <b>veces</b>	<b>4</b> <b>Muchas</b> <b>Veces</b>	<b>5</b> <b>Siempre</b>
1. En mi barrio se organizan actividades de ocio para los jóvenes.	1	2	3	4	5
2. La biblioteca organiza actividades culturales para jóvenes.	1	2	3	4	5
3. No dispongo de una biblioteca pública cerca de casa.	1	2	3	4	5
4. En mi barrio hay espacios habilitados para practicar deporte.	1	2	3	4	5
5. Acudo a la asociación del barrio para realizar alguna actividad (ocio, juegos, naturaleza...)	1	2	3	4	5
6. Acudo a excursiones que se organizan desde la asociación de vecinos.	1	2	3	4	5
7. En mi barrio no hay asociaciones juveniles que organizan torneos deportivos.	1	2	3	4	5
8. En mi barrio las relaciones entre los/as vecinos/as son buenas.	1	2	3	4	5
9. No me gusta mi barrio.	1	2	3	4	5
10. Me siento muy contento/a en mi barrio.	1	2	3	4	5
11. En mi barrio me aprecian.	1	2	3	4	5
12. En mi barrio nadie me conoce.	1	2	3	4	5
13. Siento el barrio como algo mío.	1	2	3	4	5
14. En mi barrio nadie comparte mis problemas.	1	2	3	4	5

15. En mi barrio puedo encontrar a alguien que me escuche cuando me siento mal.	1	2	3	4	5
16. En mi barrio encuentro muchas cosas que me gustan.	1	2	3	4	5
17. En mi barrio puedo animarme y mejorar mi estado de ánimo cuando me siento mal.	1	2	3	4	5
18. En mi barrio no pediría ayuda a nadie.	1	2	3	4	5

	<b>1</b> <b>Totalmente</b> <b>en</b> <b>desacuerdo</b>	<b>2</b> <b>En</b> <b>desacuerdo</b>	<b>3</b> <b>Ni de acuerdo</b> <b>ni en</b> <b>desacuerdo</b>	<b>4</b> <b>De</b> <b>acuerdo</b>	<b>5</b> <b>Totalmente</b> <b>de acuerdo</b>
1. En las tiendas de mi barrio venden bebidas alcohólicas a menores.	1	2	3	4	5
2. Conozco lugares donde venden bebidas alcohólicas a menores.	1	2	3	4	5
3. Los menores no podemos comprar bebidas alcohólicas en el barrio.	1	2	3	4	5
4. En mi barrio hay un buen control policial.	1	2	3	4	5
5. La policía no controla si los menores consumen alcohol.	1	2	3	4	5
6. Cerca de mi escuela o instituto hay publicidad sobre bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5
7. En las revistas juveniles hay publicidad de bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5
8. En el horario en que veo la televisión no salen anuncios de bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5
9. Los programas de radio que suelo escuchar emiten anuncios de bebidas alcohólicas.	1	2	3	4	5
13. En mi escuela o instituto nos informan sobre actividades de voluntariado.	1	2	3	4	5

14. Mi escuela o instituto no tiene instalaciones para realizar actividades culturales y lúdicas.	1	2	3	4	5
15. Mi escuela o instituto fomenta la creación de grupos de trabajo.	1	2	3	4	5
16. En mi escuela o instituto se fomentan actividades en colaboración con alumnos/as de otros centros.	1	2	3	4	5
17. En mi escuela o instituto se fomentan actividades en colaboración con asociaciones y entidades de mi ciudad.	1	2	3	4	5

## • Muestra de Galicia.

MIN 0703

Este cuestionario es totalmente **CONFIDENCIAL**. **NO** se te pide el nombre NI la identificación.

A continuación encontrarás una lista de afirmaciones que describen las formas de conflicto y de comunicación o relación que puedes tener con tu Madre y/o Padre. Piensa en qué grado cada una de ellas describe la relación que mantienes con tu Madre y/o Padre y marca con una cruz o círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación. Las repuestas posibles son:

**En conflicto:**

Nunca	Pocas veces	A menudo	Siempre
-------	-------------	----------	---------

**En Comunicación:**

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
-------	-------------	---------------	--------------	---------

Por ejemplo: *Cuando hablo, me siento escuchado por mí ...*  
 Si piensas que siempre que hablas con tu PADRE, éste te escucha, rodearás/marcarás en la columna de MI PADRE la columna **Siempre**. Si por el contrario, tienes la sensación de que tu padre nunca te escucha cuando intentas contarle algo, rodearás/marcarás **Nunca**.  
 De igual forma realizarás la misma operación en la columna **MI MADRE**.

**Nota:** Si un hombre o mujer que no es tu padre o tu madre pero ha ocupado su lugar durante un periodo superior a un año, marca igualmente la respuesta que mejor le describe.

**No existen respuestas correctas ni incorrectas, ni buenas ni malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.**

**POR FAVOR, ANTES DE COMENZAR RESPONDE A ESTAS CUESTIONES:**

**Género:** Hombre ☒ // Mujer ☐

**Edad:** 16 años

**Curso E.S.O.:** 3º

**Has repetido algún curso en la ESO:** Sí ☒ // No ☐

**¿Tienes alguna asignatura pendiente del pasado curso?**  
 Ninguna ☒ // Una ☐ // Dos ☐ // Más de tres ☐

**¿Has suspendido alguna asignatura en la última evaluación?**  
 Ninguna ☐ // Una ☒ // Dos ☐ // Entre 3-5 ☐ // Más de 5 ☐

**Estado civil de tus padres:** Solteros ☐ Casados en 1ª nupcias ☒  
 Casados en 2ª nupcias ☐ Separados ☐ Divorciados ☐ Vduo/a ☐  
 Conviven en pareja ☐ Otro ☐

**¿Alguna vez tus padres han cesado la convivencia?** Sí ☐ No ☒  
 En caso afirmativo, indicar la causa:  
 Motivos laborales ☐ Separación judicial ☐ Divorcio ☐ Ruptura de pareja ☐ Fallecimiento ☐ Otros motivos: ☐

**¿Consideras que en tu casa se viven episodios de violencia familiar (riñas, insultos, amenazas, peleas, ...)?**  
 Si ☐ No ☒

**En caso afirmativo, indica marcando una X en la siguiente tabla de qué tipo y, según la ejerce:**

	HUOR TUS HERMANOS	TU PADRE	TU MADRE	OTRO/A
PSICA				
PSICOLOGIA				
ECONOMICA				

**¿Cómo calificarías, en general, el nivel de SATISFACCIÓN en relación a la COMUNICACIÓN con tus padres? (marca una X)**

1 Muy Baja	2	3	4	5 Media	6	7	8	9	10 Muy Alta
---------------	---	---	---	------------	---	---	---	---	----------------

**¿Cuánto tiempo ha pasado desde la última vez que has fumado un cigarrillo de tabaco?**  
 -NUNCA HE FUMADO UN CIGARRILLO ☐  
 -MENOS DE 30 DÍAS ☐  
 -MÁS DE 1 MES PERO MENOS DE UN AÑO ☒  
 -MÁS DE 12 MESES ☐

**SOLO SI HAS FUMADO:**  
 -¿Qué edad tenías cuando has fumado un cigarrillo de tabaco por primera vez aunque fuera sólo una o dos caladas? Si no estás seguro, anota la edad aproximada. EDAD: 14 AÑOS

**¿Cuánto tiempo (en horas) dedicas cada día a las siguientes actividades "de lunes a viernes"? (si lo haces días alternos calcula una media diaria)**  
 Estudiar/deberes: 5h // Ver la TV: 20min // Ordenador-Internet-consola: 10min  
 Estar en la calle con los amigos/colegas: 0h // Practicar deporte: 20min  
 Tareas domésticas (ayudar en casa): 10min // Escuchar música: 0h  
 Actividades culturales (teatro, pintura, conservatorio, ...): 0h

**¿Durante los últimos 30 días, cuántos días has tomado UNA O MÁS bebidas alcohólicas (copas, cerveza, ...)?**  
 -NO HE TOMADO NINGUNA ☒  
 -ENTRE 1-3 DÍAS ☐  
 -ENTRE 4-9 DÍAS ☐  
 -MÁS 10 DÍAS ☐

**SOLO SI HAS TOMADO ALCOHOL:**  
 -¿Qué edad tenías la primera vez que has tomado cualquier clase de bebida alcohólica? No incluyas sorbos de la bebida de otra persona. Si no recuerdas exactamente qué edad tenías, indícalo aproximado. EDAD: AÑOS

**¿Durante los últimos 30 días, cuántos días has tomado en la misma ocasión 5 o más bebidas alcohólicas (si eres hombre) o 4 o más bebidas alcohólicas (si eres mujer)? Se entiende por "ocasión" cuando se toman varias bebidas seguidas o en un plazo de un par de horas.**  
 Número de días: 0

## • Muestra de Culiacán.

### POR FAVOR, LEE ESTO CON ATENCIÓN

Te pedimos que en este cuadernillo nos respondas a algunas preguntas sobre tu vida en el colegio, en la familia y, en general, cómo te sientes con lo que te rodea. **TODA LA INFORMACIÓN ES ANÓNIMA**, ya que no te pedimos que nos des tu nombre. **Ni tus profesores ni tu familia van a saber lo que has contestado.** Lo que nos interesa saber es cómo piensan y cómo viven los chicos y chicas de tu edad.

Por eso, es **MUY IMPORTANTE** que contestes con sinceridad a todas las preguntas, ya que ello nos permitirá conocer mejor cómo os sentís y poder ayudar a otros chicos y chicas como tú. **RECUERDA QUE NO ES UN EXAMEN**, así que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Tan sólo queremos saber tu opinión..

CENTRO DE ENSEÑANZA: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

(Rodea con un círculo el 1 o el 2)

SOY UN CHICO            1

SOY UNA CHICA        2

EDAD: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE HERMANOS (CONTANDO CONTIGO) \_\_\_\_\_

POSICIÓN QUE OCUPAS ENTRE TUS HERMANOS \_\_\_\_\_ (si eres hijo único pon 0)

### NIVEL DE ESTUDIOS DE TUS PADRES

	MADRE	PADRE
No lo sé	1	1
No tiene estudios	2	2
Estudios primarios (E.G.B.)	3	3
Estudios medios (acabó el Bachiller o Formación Profesional)	4	4
Estudios superiores (estudió en la universidad)	5	5

### ¿CON QUIEN VIVES?

Con mi padre y con mi madre-----1

Sólo con mi madre-----2

Sólo con mi padre-----3

Con mi madre unas temporadas y con mi padre otras---4

Con otros familiares-----5

Con otras personas que no son mis familiares-----6

### ¿TRABAJAN TUS PADRES FUERA DE CASA?

	MADRE	PADRE
No, no trabaja	1	1
Sí, trabaja	2	2

En primer lugar, vas a encontrar una lista de frases que describen **formas de ser y de comportarse**.

Piensa en qué medida estas de acuerdo con estas frases.

**Tomemos como ejemplo la frase *hago bien los trabajos escolares***, si estás “muy en desacuerdo” con esta frase marca el 1, si por el contrario estás “muy de acuerdo” marca el 4.

**No existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.**

Muy en desacuerdo			Muy de acuerdo
1	En desacuerdo	De acuerdo	4
	2	3	

¡Recuerda!:



1. Siento que soy una persona digna de estima, al menos en igual medida que los demás-----	1	2	3	4
2. Creo que tengo numerosas cualidades positivas-----	1	2	3	4
3. En general, tiendo a pensar que soy un fracaso-----	1	2	3	4
4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente-----	1	2	3	4
5. Creo que no tengo motivos para estar orgulloso/a de mí mismo/a-----	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a-----	1	2	3	4
7.En general estoy satisfecho/a conmigo mismo/a-----	1	2	3	4
8. Desearía sentir más respeto por mí mismo/a-----	1	2	3	4
9.A veces me siento realmente inútil-----	1	2	3	4
10. A veces pienso que no sirvo para nada-----	1	2	3	4
11 Hago bien los trabajos escolares-----	1	2	3	4
12. Consigo fácilmente amigos/as-----	1	2	3	4
13. Mis profesores me consideran un buen trabajador/a-----	1	2	3	4
14. Soy una persona amigable-----	1	2	3	4
15. Trabajo mucho en clase-----	1	2	3	4
16. Es difícil para mí hacer amigos/as-----	1	2	3	4
17. Mis profesores/as me estiman-----	1	2	3	4
18. Soy un chico alegre-----	1	2	3	4
19. Soy un buen estudiante-----	1	2	3	4
20. Me cuesta hablar con desconocidos-----	1	2	3	4
21. Mis profesores/as me consideran inteligente y trabajador/a-----	1	2	3	4
22. Tengo muchos amigos/as-----	1	2	3	4

Ahora vas a leer algunas frases sobre las **relaciones de amistad**. Marca la opción o las opciones que mejor se ajusten a ti.

**Por ejemplo,** *Cuando tengo dudas con los deberes o tareas escolares busco ayuda en mis amigos/as...*

si son *del colegio* marca el 1

si son de *fuera del colegio* marca el 2

si son de *Internet* marca el 3 y

si no son de ninguno de estos sitios marca el 4

**Puedes marcar más de una casilla.** Por ejemplo, si buscas ayuda en amigos/as del colegio y de fuera del colegio, marca el 1 y el 2.

No existen respuestas correctas o incorrectas, se trata de conocer con qué grupo de amigos/as prefieres realizar distintas actividades.

¡Recuerda!

1: Amigos/as del colegio

2: Amigos/as de fuera del colegio: barrio, pueblo, equipos deportivos fuera del colegio, scouts, juniors, etc.

3: Internet: amigos/as que has conocido por internet y que hablas con ellos por chat, messenger, etc.

	Del colegio	De fuera del colegio	De Internet	Ninguno
1. Mi mejor amigo/a es.....	1	2	3	4
2. La mayoría de mis amigos/as son.....	1	2	3	4
3. Cuando tengo un problema prefiero contárselo a mis amigos/as.....	1	2	3	4
4. Cuando tengo dudas con los deberes o tareas escolares busco ayuda en mis amigos/as.....	1	2	3	4
5. En exámenes prefiero estudiar con mis amigos/as.....	1	2	3	4
6. Prefiero realizar actividades extraescolares (deporte, informática, idiomas...) con mis amigos/as.....	1	2	3	4
7. Prefiero divertirme con mis amigos/as.....	1	2	3	4
8. En mi tiempo libre prefiero estar con mis amigos/as.....	1	2	3	4

Las siguientes frases describen **cómo se siente a veces la gente**. Indica con qué frecuencia cada frase describe la forma en que te sientes. Para ello marca uno de los cuatro números que Asterix te recuerda:

**Por ejemplo:** *¿Con qué frecuencia te sientes feliz?.*

Si nunca te sientes feliz marca el 1 (nunca), si siempre te sientes feliz marca el 4 (siempre)

¡Recuerda!:

Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4

1. Con qué frecuencia sientes que te entiende la gente que te rodea. ----- 1 2 3 4
2. Con qué frecuencia sientes que te falta compañía. ----- 1 2 3 4
3. Con qué frecuencia piensas que no hay nadie a quien puedas pedir ayuda. ----- 1 2 3 4
4. Con qué frecuencia te sientes solo/a.----- 1 2 3 4
5. Con qué frecuencia sientes que formas parte de un grupo de amigos/as.----- 1 2 3 4
6. Con qué frecuencia piensas que tienes mucho en común con la gente que te rodea.-1 2 3 4
7. Con qué frecuencia sientes que no tienes a nadie cerca de ti.----- 1 2 3 4
8. Con qué frecuencia piensas que tus intereses e ideas no son compartidas por quienes te rodean.----- 1 2 3 4
9. Con qué frecuencia piensas que eres una persona sociable y amistosa ----- 1 2 3 4
10. Con qué frecuencia te sientes vinculado y unido a otra gente.----- 1 2 3 4
11. Con qué frecuencia te sientes rechazado/a. ----- 1 2 3 4
12. Con qué frecuencia piensas que tus relaciones sociales no son importantes.----- 1 2 3 4
13. Con qué frecuencia piensas que nadie te conoce realmente bien.----- 1 2 3 4
14. Con qué frecuencia te sientes aislado/a de los demás. ----- 1 2 3 4
15. Con qué frecuencia piensas que puedes encontrar compañía cuando lo deseas.---- 1 2 3 4
16. Con qué frecuencia sientes que hay gente que realmente te comprende. ----- 1 2 3 4
17. Con qué frecuencia te sientes tímido/a. ----- 1 2 3 4
18. Con qué frecuencia sientes que estás con gente alrededor, pero que no están realmente contigo ----- 1 2 3 4
19. Con qué frecuencia sientes que hay gente con quien puedes hablar. ----- 1 2 3 4
20. Con qué frecuencia piensas que hay gente a quien puedes pedir ayuda ----- 1 2 3 4

Las frases que encontrarás a continuación describen **cosas que los demás piensan de ti o cosas que te gustaría que los demás pensasen de ti**. Por favor, lee todas las frases con atención y marca la casilla que mejor se ajuste a ti.

**Por ejemplo:** *Soy popular y querido entre mis compañeros.*

En la primera columna, deberás marcar un 4 (siempre) si crees que los demás siempre piensan que eres popular y querido entre tus compañeros.

En la segunda columna, deberás marcar un 4 (siempre) si te gustaría que los demás siempre pensasen que eres una persona popular y querida.

**¡Recuerda que debes contestar  
a cada frase en las dos columnas!.**

Por favor, ten en cuenta los  
números de la tabla siguiente:

Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4

LOS DEMÁS  
PIENSAN QUE:

ME GUSTARÍA QUE  
LOS DEMÁS  
PENSASEN QUE:

1. Soy popular y querido/a entre mis compañeros..	1	2	3	4	1	2	3	4
2. Soy un/a chico/a rebelde.....	1	2	3	4	1	2	3	4
3. Soy una buena persona.....	1	2	3	4	1	2	3	4
4. Me llevo bien con los demás.....	1	2	3	4	1	2	3	4
5. Me salto las normas.....	1	2	3	4	1	2	3	4
6. Provoco líos y problemas.....	1	2	3	4	1	2	3	4
7. Hago cosas en contra de la ley.....	1	2	3	4	1	2	3	4
8. Soy un/a líder.....	1	2	3	4	1	2	3	4
9. Tengo “mala” fama.....	1	2	3	4	1	2	3	4
10. Soy “un/a chico/a duro/a”.....	1	2	3	4	1	2	3	4
11. Se me pueden contar secretos.....	1	2	3	4	1	2	3	4
12. Soy un “matón” (alguien que intimida, amenaza, insulta o pega a los demás).....	1	2	3	4	1	2	3	4
13. Me meto en problemas con la policía.....	1	2	3	4	1	2	3	4
14. Tengo buena fama.....	1	2	3	4	1	2	3	4
15. Me va a ir bien en la escuela.....	1	2	3	4	1	2	3	4

**Ahora vas a ver unas frases que describen la** relación con TU madre y con TU padre.

Piensa en qué medida estas frases responden a tu verdadera situación con ellos.

¡¡Recuerda que no existen respuestas

buenas o malas, lo importante

es que reflejen tu opinión personal!!

**Te recomiendo que empieces por MI MADRE. Cuando acabes, pasa a MI PADRE.**

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
-------	-------------	---------------	--------------	---------

	MI MADRE					MI PADRE				
1.- Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incómodo/a.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2.- Suelo creerme lo que me dice.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3.- Me presta atención cuando le hablo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4.- No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5.- Me dice cosas que me hacen daño.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6.- Puede saber cómo me siento sin preguntármelo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7.- Nos llevamos bien.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8.- Si tuviese problemas podría contárselos.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9.- Le demuestro con facilidad afecto.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10.- Cuando estoy enfadado, generalmente no le hablo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
11.- Tengo mucho cuidado con lo que le digo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12.- Le digo cosas que le hacen daño.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13.- Cuando le hago preguntas, me responde con sinceridad..	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
14.- Intenta comprender mi punto de vista.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
15.- Hay temas de los que prefiero no hablarle.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
16.- Pienso que es fácil hablarle de los problemas.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
17.- Puedo expresarle mis verdaderos sentimientos.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
18.- Cuando hablamos me pongo de mal genio.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
19.- Intenta ofenderme cuando se enfada conmigo.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20.-No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones.....	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5

### ¿En quienes estabas pensando cuando respondías?:

Marca sólo una respuesta con una X:

\_\_\_ Mi propia madre

\_\_\_ Mi madrastra

\_\_\_ Otra mujer que cuida de mí

Marca sólo una respuesta con una X:

\_\_\_ Mi propio padre

\_\_\_ Mi padrastro

\_\_\_ Otro hombre que cuida de mí

En esta página vas a encontrar algunas frases que describen **cosas que pueden suceden en tu colegio o instituto**. Si crees que estas frases describen bien lo que pasa en tu colegio o instituto, marca VERDADERO (V). Si crees que las frases no reflejan lo que normalmente pasa en tu colegio o instituto, marca FALSO (F).

**Por ejemplo:** *Los alumnos/as ponen mucho interés en lo que hacen en clase:*

1. Los alumnos/as ponen mucho interés en los que hacen en clase.....	V	F
2. En clase, los alumnos/as llegan a conocerse bien unos a otros.....	V	F
3. Los profesores/as dedican muy poco tiempo a hablar con los demás.....	V	F
4. Los alumnos/as de esta clase están en las nubes.....	V	F
5. Los alumnos/as no están interesados en llegar a conocer a sus compañeros.....	V	F
6. Los profesores/as muestran interés personal por los alumnos/as.....	V	F
7. A menudo los alumnos/as pasan el tiempo deseando que acabe la clase.....	V	F
8. En esta clase se hacen muchas amistades.....	V	F
9. Los profesores/as parecen amigos más que una autoridad.....	V	F

10. En esta clase casi todos/as ponen realmente atención a lo que dicen los profesores/as-----	V	F
11. En esta clase se forman grupos para realizar proyectos o tareas con facilidad-----	V	F
12. Los profesores/as hacen más de lo que deben para ayudar a los alumnos/as-----	V	F
13. Muy pocos alumnos/as toman parte en las discusiones o actividades de clase-----	V	F
14. En esta clase a los alumnos/as les agrada colaborar en los trabajos-----	V	F
15. A veces, los profesores/as “avergüenzan” al alumno por no saber las respuestas-----	V	F
16. Muchos alumnos/as se distraen en clase hacienda garabatos o pasándose papelitos-----	V	F
17. A los alumnos/as les gusta ayudarse unos a otros para hacer sus deberes-----	V	F
18. Los profesores/as hablan a los alumnos/as como si se trataran de niños pequeños-----	V	F
19. A veces, los alumnos/as presentan a sus compañeros algunos trabajos que han hecho-----	V	F
20. Si en clase queremos hablar de un tema, los profesores/as buscan tiempo para hacerlo-----	V	F
21. En clase, los alumnos/as no tienen muchas oportunidades de conocerse entre sí-----	V	F
22. En esta clase muchos de los alumnos/as parecen estar medio dormidos-----	V	F
23. En clase, se tarda mucho tiempo en conocer a todos/as por su nombre-----	V	F
24. Los profesores/as quieren saber qué es lo que les interesa saber a los alumnos/as-----	V	F
25. En clase, a veces, los alumnos/as hacen trabajos extra por su cuenta -----	V	F
26. En esta clase hay algunos alumnos/as que no se llevan bien-----	V	F
27. Los profesores/as no confían en los alumnos/as-----	V	F
28. A los alumnos/as realmente les agrada esta clase-----	V	F
29. Algunos compañeros no se llevan bien en clase-----	V	F
30. En clase, los alumnos/as deben tener cuidado con lo que dicen-----	V	F

En esta página encontrarás preguntas sobre **tus pensamientos durante EL ÚLTIMO MES**. Lo más adecuado es responder sin pensar demasiado, teniendo en cuenta los siguientes cuatro números que aparecen en la tabla.

<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Siempre</b>
--------------	--------------------	---------------------	----------------

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
----------	----------	----------	----------

En esta página encontrarás preguntas sobre **tus pensamientos durante EL ÚLTIMO MES**. Lo más adecuado es responder sin pensar demasiado, teniendo en cuenta los siguientes cuatro números que aparecen en la tabla.

<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

1. Sentía como si no pudiera quitarme de encima la tristeza, ni siquiera con la ayuda de mi familia o amigos----- 1 2 3 4
2. Me costaba concentrarme en lo que estaba haciendo----- 1 2 3 4
3. Me sentí deprimido----- 1 2 3 4
4. Me parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo----- 1 2 3 4
5. No dormí bien----- 1 2 3 4
6. Disfruté de la vida----- 1 2 3 4
7. Me sentí triste----- 1 2 3 4
8. He sentido que era incapaz de controlar las cosas más importantes de mi vida---- 1 2 3 4
9. Me he sentido confiado en mi capacidad para solucionar problemas personales-- 1 2 3 4
10. He sentido que las cosas seguían su ritmo----- 1 2 3 4
11. He sentido que las dificultades se amontonaban sin poder solucionarlas----- 1 2 3 4

Aquí tienes una serie de frases que reflejan **ideas sobre la vida**.

Ahora se trata de que nos digas en qué medida estás de acuerdo o no con estas ideas.

**Por ejemplo:** *Mi vida es en la mayoría de los aspectos como me gustaría que fuera.*



Si estás MUY EN DESACUERDO con esta frase marca el 1. Si estás MUY DE ACUERDO, marca el 4.

Ya sabes que:

Muy en desacuerdo			Muy de acuerdo
1	2	3	4

Ahora vas a encontrar una serie de frases que se refieren a **comportamientos que hace la gente en relación con otras personas**.

1. Mi vida es en la mayoría de los aspectos como me gustaría que fuera.----- 1 2 3 4
2. Hasta ahora, todo lo que me gustaría tener en mi vida ya lo tengo. ----- 1 2 3 4
3. No estoy contento/a con mi vida. ----- 1 2 3 4
4. Si pudiera vivir mi vida otra vez, me gustaría que fuera como ha sido hasta ahora-- 1 2 3 4
5. No me gusta todo lo que rodea a mi vida----- 1 2 3 4

Es importante que contestes con sinceridad y sin ningún miedo si alguna vez has participado en estos comportamientos **en los últimos doce meses**.

<b>Nunca</b>	<b>Pocas veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>

1. Soy una persona que se pelea con los demás----- 1 2 3 4
2. Si alguien me hace daño o me hiere, no dejo que esa persona forme parte de mi grupo de amigos/as--- 1 2 3 4
3. Amenazo a otros/as para conseguir lo que quiero----- 1 2 3 4
4. Soy una persona que dice a sus amigos/as que no se relacionen o salgan con otros/as----- 1 2 3 4
5. Si alguien me enfada o me hace daño, digo a mis amigos que no se relacionen con esa persona----- 1 2 3 4
6. Para conseguir lo que quiero digo a mis amigos/as que no se relacionen o salgan con otros/as----- 1 2 3 4
7. Soy una persona que pega, da patadas y puñetazos a los demás----- 1 2 3 4
8. Cuando alguien me amenaza, yo le amenazo también----- 1 2 3 4
9. Pego, doy patadas o puñetazos para conseguir lo que quiero----- 1 2 3 4
10. Soy una persona que chismorre y cuenta rumores de los demás----- 1 2 3 4
11. Cuando alguien me hace daño o me hiere, le pego----- 1 2 3 4
12. Para conseguir lo que quiero, no dejo que algunas personas formen parte de mi grupo de amigos/as----- 1 2 3 4
13. Soy una persona que dice cosas malas y negativas a los demás (insultos)----- 1 2 3 4

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 14. Cuando alguien me enfada, le pego, le pataleo o le doy puñetazos-----                           | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. Para conseguir lo que quiero, desprecio a los demás-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Soy una persona que trata con indiferencia a los demás o deja de hablar con ellos-----          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Cuando alguien me enfada, le trato con indiferencia o dejo de hablarle-----                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Para conseguir lo que quiero, trato con indiferencia o dejo de hablar con algunas personas----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Soy una persona que desprecia a los demás-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20. Cuando alguien consigue enfadarme, le hago daño o le hiero-----                                 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Para conseguir lo que quiero, digo cosas malas y negativas a los demás (insultos)-----          | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Soy una persona que no deja a los demás que entren en su grupo de amigos/as-----                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23. Cuando alguien me enfada, chismorreó o cuento rumores sobre esa persona-----                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24. Para conseguir lo que quiero, chismorreó o cuento rumores sobre los demás-----                  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25. Para conseguir lo que quiero, hago daño o hiero a los demás-----                                | 1 | 2 | 3 | 4 |

Ahora vas a ver unas frases que reflejan **cómo sienten y actúan las personas**. Se trata de que nos digas en qué grado sueles pensar, sentir o actuar de este modo.

**Por ejemplo:** *Lloro cuando veo la televisión*. Si siempre lloras cuando ves la televisión, marca el 1. Si nunca lloras cuando ves la televisión, marca el 4. Así te lo indicamos en el cartel que está leyendo Asterix.

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 1. Me siento triste al ver a una chica que no encuentra a nadie con quien divertirse----- | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|

Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
1	2	3	4

- |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| 2. La gente que se besa y abraza en público hace el ridículo-----   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Pienso que los chicos que lloran de felicidad son tontos-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Me gusta mucho ver a la gente cuando abre los regalos, incluso cuando yo no tengo ninguno-----             | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Me dan ganas de llorar cuando veo a un chico llorando-----   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Me siento mal cuando veo que se hace daño a una chica-----   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Cuando alguien se está riendo, yo me río también aunque no sepa porqué-----                                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Lloro cuando veo la televisión-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Pienso que las chicas que lloran de felicidad son tontas-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Cuando las personas se disgustan, no las entiendo-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11. Me siento mal cuando veo que se hace daño a un animal-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12. Me siento triste al ver a un chico que no encuentra a nadie con quien divertirse-----                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13. Algunas canciones me ponen tan triste que me dan ganas de llorar-----                                     | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14. Me siento mal cuando veo que se hace daño a un chico-----   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15. La gente llora cuando no tiene motivos para sentirse mal-----   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16. Es absurdo tratar a los animales como si tuvieran sentimientos igual que las personas-----                | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17. Me enfado cuando veo un compañero/a de clase que finge necesitar la ayuda del profesor/a todo el tiempo-- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18. Los chicos/as que no tienen amigos/as es porque no quieren tenerlos ni les hacen falta-----               | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19. Ver a una chica llorando me dan ganas de llorar-----  | 1 | 2 | 3 | 4 |

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 20. Pienso que es ridículo que algunas personas lloren durante una película triste o mientras leen un libro triste-- | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21. Soy capaz de comerme todas mis chucherías incluso cuando veo a alguien que me mira y que desea que le invite--   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22. Me disgusta cuando veo a un compañero/a de clase castigado por no obedecer las normas escolares-----             | 1 | 2 | 3 | 4 |

En esta página hay una lista de **opiniones relacionadas con la escuela, los profesores, la ley, la policía...** Por favor, dinos en qué medida estás de acuerdo con estas opiniones.

1	2	3	4
Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

- |  |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|
| 1. Los profesores son justos a la hora de evaluar.....                         | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. La policía está para hacer una sociedad mejor para todos.....               | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. Ir bien en la escuela ayuda a tener éxito en la vida.....                   | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. Es normal saltarse la ley si no se causa daño a nadie.....                  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5. Los profesores tratan igual a todos los estudiantes.....                    | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6. Si viese a alguien robar se lo diría a la policía.....                      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. Estoy de acuerdo con lo que hacen y dicen la mayoría de los profesores..... | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8. Es normal desobedecer a los profesores si no hay castigos.....              | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9. Da igual saltarse las reglas escolares si después no hay castigos.....      | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. Si una regla escolar no te gusta, lo mejor es saltársela.....              | 1 | 2 | 3 | 4 |

Ahora vas a leer algunas frases que describen **situaciones que pueden ocurrir en la familia**.

Piensa si estas frases describen o no a tu familia y rodea con un círculo la V (VERDADERO) si la frase refleja lo que sucede en tu familia o la F (FALSO) si la frase no refleja lo que sucede en tu familia.

**Por ejemplo:** *En mi familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a otros.*

Si crees que esto ocurre mucho en tu familia y que, por tanto, la frase es verdadera siempre o casi siempre, señala la opción V. Si crees que esto no pasa en tu familia, marca la F.

Si es verdadera para unos miembros de la familia pero no para otros, marca la respuesta que corresponda a la mayoría.

1. En mi familia nos apoyamos y ayudamos realmente unos a otros.----- V F
2. Los miembros de la familia guardan, a menudo, sus sentimientos para sí mismos.----- V F
3. En nuestra familia reñimos mucho.----- V F
4. Muchas veces da la impresión de que en casa sólo estamos “pasando el rato”.----- V F
5. En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.----- V F
6. En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enfados.----- V F
7. Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.----- V F
8. En mi familia es difícil “desahogarse” sin molestar a todo el mundo.----- V F
9. En mi familia a veces nos enfadamos tanto que golpeamos o rompemos algo.----- V F
10. En mi familia hay un fuerte sentimiento de unión.----- V F
11. En mi casa comentamos nuestros problemas personales.----- V F
12. Los miembros de mi familia casi nunca mostramos nuestros enfados.----- V F
13. Cuando hay que hacer algo en casa es raro que se ofrezca alguien como voluntario.----- V F
14. En casa, si a alguien se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.----- V F
15. Las personas de nuestra familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.----- V F
16. Las personas de mi familia nos apoyamos de verdad unas a otras.----- V F
17. En mi casa cuando uno se queja siempre hay otro que se siente afectado----- V F
18. En mi familia a veces nos peleamos a golpes.----- V F
19. En mi familia hay poco espíritu de grupo.----- V F
20. En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.----- V F
21. Si en la familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz----- V F
22. Realmente en mi familia nos llevamos bien unos con otros.----- V F
23. Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.----- V F
24. Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.----- V F
25. En mi familia se presta mucha atención y tiempo a cada uno de nosotros.----- V F
26. En mi familia expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontáneo.----- V F
27. En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.----- V F

Finalmente, vas a encontrar una serie de frases sobre **tu barrio**.

Léelas atentamente y contesta según tu opinión teniendo en cuenta que cada número significa lo siguiente:

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4

1. No me gusta mi barrio.----- 1 2 3 4
2. Me siento muy contento/a en mi barrio.----- 1 2 3 4
3. En mi barrio me aprecian.----- 1 2 3 4
4. En mi barrio nadie me conoce.----- 1 2 3 4
5. Siento el barrio como algo mío.----- 1 2 3 4
6. Colaboro (solo, con mi familia, con amigos...) en asociaciones o en actividades que se llevan a cabo en mi barrio.----- 1 2 3 4
7. Suelo participar en las actividades que se organizan en mi comunidad o barrio.----- 1 2 3 4
8. Participo en grupos deportivos, culturales, religiosos, etc. de mi barrio.----- 1 2 3 4
9. No participo (solo, con mi familia, con amigos...) en las manifestaciones y

demandas que se hacen en mi barrio-----	1	2	3	4
10. Si en mi barrio piden voluntarios para hacer alguna actividad, suelo participar (por ejemplo, en la falla, en la iglesia...)------	1	2	3	4
11. No participo en las actividades de ocio y juegos de mi barrio (por ejemplo, en actividades deportivas, concursos de la falla...)------	1	2	3	4
12. En mi barrio hay personas que me ayudan a resolver mis problemas.------	1	2	3	4
13. En mi barrio nadie me comprende ni me ayuda.------	1	2	3	4
14. En mi barrio puedo encontrar personas que me ayudan a sentirme feliz.------	1	2	3	4
15. En mi barrio nunca pediría consejo para solucionar mis problemas.------	1	2	3	4
16. En mi barrio nadie comparte mis problemas.------	1	2	3	4
17. En mi barrio puedo encontrar a alguien que me escuche cuando me siento mal.------	1	2	3	4
18. En mi barrio encuentro muchas cosas que me satisfacen.------	1	2	3	4
19. En mi barrio puedo animarme y mejorar mi estado de ánimo cuando me siento mal.---	1	2	3	4
20. En mi barrio no pediría ayuda a nadie.------	1	2	3	4

Además, piensa que en tu barrio hay una serie de centros que están a tu servicio: por ejemplo, los centros de salud, los centros deportivos y culturales, la iglesia, etc. Ahora queremos saber **qué piensas sobre estos servicios**. Por favor, lee las siguientes frases y contesta como has hecho en las anteriores.

21. En estos servicios encontraría ayuda si tuviera problemas personales, familiares, etc.-----	1	2	3	4
22. Estos servicios no me inspiran confianza.------	1	2	3	4
23. Estos servicios son para mí una importante fuente de ayuda.------	1	2	3	4
24. Si tuviera problemas personales, económicos, familiares, etc., acudiría a estos servicios.-	1	2	3	4

Ahora te pedimos que nos describas **tu relación con los compañeros de clase**.

POR FAVOR, NO UTILICES LOS NOMBRES DE TUS COMPAÑEROS/AS, SÓLO SU NÚMERO DE CLASE. En cada pregunta debes poner a los TRES COMPAÑEROS/AS que mejor se ajustan a lo que te preguntamos, pero siguiendo un orden de preferencias o de rechazos.

**¡Escribe siempre el número de tus compañeros/as según su número de lista!**

1. **¿A quién o quiénes elegirías como compañero/a de grupo en clase?**

1º: \_\_\_\_\_

2º: \_\_\_\_\_

3º: \_\_\_\_\_

2. **¿A quién o quiénes NO elegirías como compañero/a de grupo en clase?**

1: \_\_\_\_\_

2º: \_\_\_\_\_

3º: \_\_\_\_\_

3. **¿Quiénes crees que te elegirían como compañero/a de grupo en clase?**

1º: \_\_\_\_\_

2º: \_\_\_\_\_

3º: \_\_\_\_\_

4. **¿Quiénes crees que NO te elegirían como compañero/a de grupo en clase?**

1º: \_\_\_\_\_

2º: \_\_\_\_\_

3º: \_\_\_\_\_

**POR FAVOR, LEE ESTO CON ATENCIÓN**

Somos un grupo de investigadores de la Universidad de Valencia que estamos interesados en saber cómo es la convivencia en chicos y chicas de tu edad. Por ello, queremos que nos respondas a algunas preguntas sobre una serie de situaciones que pueden estar ocurriendo en tu colegio y fuera de éste. **TODA LA INFORMACIÓN ES ANÓNIMA**, ya que no te pedimos que nos des tu nombre. **Ni tus profesores ni tu familia ni nadie van a saber lo que has contestado.**

Por eso, es **MUY IMPORTANTE** que contestes con sinceridad a todas las preguntas, ya que ello nos permitirá conocer mejor cómo es vuestra realidad. **RECUERDA QUE NO ES UN EXAMEN**, así que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Tan sólo queremos saber tu opinión.

**Por favor, rodea con un círculo tu respuesta o escribe en la línea lo que te pedimos**

**Soy Chico: 1      Soy Chica: 2**

**Edad** \_\_\_\_\_

**¿En qué país has nacido?** \_\_\_\_\_

**Si no has nacido en España**, cuanto tiempo llevas viviendo aquí:

Menos de 1 año-----1

Entre 1 y 5 años-----2

Más de 6 años-----3

**País de nacimiento de mi padre:** \_\_\_\_\_

**País de nacimiento de mi madre:** \_\_\_\_\_

**¿Con quién vives?**

Con mi padre y con mi madre----1

Sólo con mi madre-----2

Sólo con mi padre-----3

Con mi madre unas temporadas

y con mi padre otras-----4

Con otros familiares-----5

A continuación, verás unas frases que se refieren a **comportamientos que algunos chicos y chicas realizan en el colegio**.

Por favor, contesta con sinceridad y sin ningún miedo si algún compañero/a del colegio o instituto para **molestarte de verdad**, se ha comportado así contigo el curso anterior.

1	2	3	4
Nunca	Algunas	Bastantes	Muchas
	Veces	Veces	Veces

1. Algún compañero/a me ha pegado o golpeado para hacerme daño de verdad----- -	1 2 3 4
2. Algún compañero/a ha contado mentiras sobre mí para que los demás no quieran venir conmigo-----	1 2 3 4
3. Algún compañero/a se ha metido conmigo-----	1 2 3 4
4. Algún compañero/a me ha gritado-----	1 2 3 4
5. Cuando algún compañero/a se ha enfadado conmigo me ha apartado de mi grupo de amigos para que no jugara o participara en alguna actividad----- -----	1 2 3 4
6. Algún compañero/a me ha insultado----	1 2 3 4
7. Algún compañero/a me ha ignorado o tratado con indiferencia-----	1 2 3 4
8. Cuando algún compañero/a se ha enfadado conmigo me ha tratado con indiferencia o me ha dejado de lado-----	1 2 3 4
9. Algún compañero/a me ha amenazado--	1 2 3 4
10. Algún compañero/a me ha tratado con indiferencia o me ha dejado de lado para conseguir lo que él/ella quería-----	1 2 3 4

11. Algún compañero/a se ha burlado de mí para fastidiarme de verdad-----	1 2 3 4
12. Algún compañero/a ha contado rumores sobre mí y me ha criticado a mis espaldas--- -----	1 2 3 4
13. Algún compañero/a me ha robado----	1 2 3 4
14. Algún compañero/a me ha tratado con indiferencia o me ha dejado de lado a propósito para que me sienta mal-----	1 2 3 4
15. Algún compañero/a me ha dado una paliza-----	1 2 3 4



16. Algún compañero/a se ha metido con mi familia-----	1 2 3 4
17. Algún compañero/a ha compartido mis secretos con otros-----	1 2 3 4
18. Algún compañero/a me ha acusado de algo que yo no he hecho-----	1 2 3 4
19. Algún compañero/a le ha dicho a los demás que no sean mis amigos/as-----	1 2 3 4
20. Algún compañero/a me ha despreciado o humillado.-----	1 2 3 4

**cuando has respondido a las preguntas anteriores, ¿en quién estabas pensando?**

n un compañero especialmente	
n una compañera especialmente	
n un compañero especialmente, acompañado de un grupo de amigos/as que le apoyan	
n una compañera especialmente, acompañada de un grupo de amigos/as que le apoyan	
n varios compañeros/as que son un grupo de amigos	
n varios compañeros/as que no son amigos entre sí	

**Estas situaciones que te han ocurrido en el colegio, ¿con qué frecuencia te han pasado?**

unca me han pasado esas cosas	
olo me han pasado 1 o 2 veces en el curso	
le han pasado 1 o 2 veces durante varios meses	
le han pasado 1 o 2 veces a la semana durante varios meses	
le han pasado todos o casi todos los días del curso	

A continuación hay también frases que se refieren a comportamientos que algunos chicos y chicas han podido hacerte con el **TELÉFONO MOVIL**

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Bastantes veces</b>	<b>Muchas veces</b>

1. Me han insultado o ridiculizado con mensajes o llamadas-----	1 2 3 4
2. Me han obligado a hacer cosas que no quería con amenazas (traer dinero, hacer tareas)-----	1 2 3 4
3. Me han amenazado para meterme miedo--	1 2 3 4
4. Han contado mentiras o rumores falsos sobre mí-----	1 2 3 4
5. Han compartido mis secretos con otros ----	1 2 3 4

6. Han pasado y/o manipulado fotos o videos de mí, sin mi permiso-----	1 2 3 4
7. Me han llamado y no han contestado-----	1 2 3 4
8. Me han dicho o enviado cosas guarras-----	1 2 3 4

**Estas situaciones que te han ocurrido con el teléfono móvil las han hecho la mayoría de las veces**

Compañeros del colegio:

Los mismos en que he pensado antes: 1

Otros compañeros del colegio: 2

Gente de fuera del colegio, del barrio, pueblo, equipos deportivos: 3

Gente que has conocido por Internet: 4

Ex amigos/as, o ex novios/as: 5

Personas que conoces pero no estás seguro/a de si

son ellos: 6

Personas que no conoces: 7

Otros: 8 ¿quién?: \_\_\_\_\_

A mí no me han pasado esas cosas: 9

**Estas situaciones que te han ocurrido con el teléfono móvil ¿con qué frecuencia te ha pasado?**

unca me han pasado esas cosas	
olo me ha pasado 1 o 2 veces en el curso	
le ha pasado 1 o 2 veces durante varios meses	
le ha pasado 1 o 2 veces a la semana durante varios meses	
le ha pasado todos o casi todos los días del curso	

**¿Has sabido salir de esta situación? ¿Lo has podido solucionar?**

Sí: 1 ¿Cómo?:-----

-----

Más o menos: 2 ¿Cómo?:-----

-----

**NO: 3** Pero, ¿hiciste algo?-----

-----

**A mí no me han pasado esas cosas: 4**

**RECUERDA: Rodea con un círculo tu respuesta**

**¿Tienes acceso a Internet desde?**

Un ordenador de mi habitación-----1

Un ordenador compartido en casa-----2

Otros accesos---3 ¿dónde?\_\_\_\_\_

No tengo acceso a Internet-----4

A continuación, te preguntamos si te han ocurrido estas situaciones en **INTERNET (Messenger, Correo electrónico, Salas de Chat/foros, Fotoblog):**

1	2	3	4
Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Muchas veces

1. Me han insultado o ridiculizado-----	1 2 3 4
2. Me han obligado a hacer cosas que no quería con amenazas -----	1 2 3 4
3. Me han amenazado para meterme miedo--- -----	1 2 3 4
4. Han contado mentiras o rumores falsos sobre mí-----	1 2 3 4
5. Han compartido mis secretos con otros -	1 2 3 4
6. Han pasado y/o manipulado fotos o videos de mí sin mi permiso-----	1 2 3 4
7. Me han llamado y no han contestado en el messenger, chat, foros-----	1 2 3 4
8. Me han dicho o enviado cosas guarras---	1 2 3 4
9. Se han metido en mi messenger o en cuentas privadas más sin que yo pueda hacer nada-----	1 2 3 4

10. Se han hecho pasar por mí para decir o hacer cosas malas en Internet

1 2 3 4

**Estas situaciones que te han ocurrido o te ocurren en Internet las han hecho la mayoría de las veces**

Compañeros del colegio:

Los mismos en que he pensado antes: 1

Otros compañeros del colegio: 2

Gente de fuera del colegio: del barrio, pueblo, equipos deportivos: 3

Gente que has conocido por Internet: 4

Ex amigos/as, o ex novios/as: 5

Personas que conoces pero no estás seguro/a de si son ellos: 6

Personas que no conoces: 7

Otros: ¿quién?: 8 \_\_\_\_\_

A mí no me han pasado esas cosas: 9

**Estas situaciones que te han ocurrido con el Internet  
¿con qué frecuencia te ha pasado?**

unca me han pasado esas cosas	
lo me ha pasado 1 o 2 veces en el curso	
le ha pasado 1 o 2 veces durante varios meses	
le ha pasado 1 o 2 veces a la semana durante varios meses	
le ha pasado todos o casi todos los días del curso	

**¿Has sabido salir de esta situación? ¿Lo has podido solucionar?**

Sí: 1 ¿Cómo?: -----

Más o menos: 2 ¿Cómo? -----

NO: 3 Pero, ¿hiciste algo?:-----

A mí no me han pasado esas cosas: 4

**Para finalizar, si te han pasado alguna vez todas o algunas de estas cosas, ¿por qué crees que te han ocurrido?**

---

## Percepción del Alumno por el Profesor (EA-P)

Profesor.....Alumno/Nº.....

Valore de **1 a 10** –siendo ‘1’ muy bajo/muy malo y ‘10’ muy alto/muy bueno- la situación en la que se encuentra el alumno/a en el momento actual, realizando una estimación lo más objetiva posible.

Muchas gracias.

**1. El grado de ajuste social del alumno/a en el aula**

**2. La relación del alumno/a con sus compañeros**

**3. Media aproximada del rendimiento académico actual**

**4. Nivel de esfuerzo del alumno/a (No considerar rendimiento)**

**5. Grado de implicación de la familia en las tareas escolares (trabajos, deberes...) del alumno/a**

**6. Grado de implicación de la familia en el seguimiento escolar del alumno/a**

**7. Su relación con este/a alumno/a**

*(‘1’ muy mala- ‘10’ muy buena’)*

**8. La relación del alumno/a con otros profesores**

- **Muestra de Monterrey.**

--	--	--	--	--

V1. Cuestionario No.

V2. Versión

**POR FAVOR, LEE ESTO CON ATENCIÓN**

Te pedimos que en este cuestionario nos contestes las preguntas sobre tu vida en la escuela, en la familia y en general cómo te sientes con lo que te rodea. **TODA LA INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL. Ni tus profesores, ni tu familia van a saber lo que has contestado. RECUERDA QUE NO ES UN EXAMEN** así que no hay respuestas correctas ni incorrectas. Tan solo queremos saber tu opinión. Por favor responde a todas y cada una de las preguntas que se te formulan no dejando ninguna sin contestar, recuerda que **no hay opciones mejores ni peores** todas son igual de valiosas, lo realmente importante es que contestes con **sinceridad**, por lo que te solicitamos que no comentes las preguntas con tus compañeros mientras llenas el cuestionario, ya que ello nos permitirá conocer lo que sientes y piensas para ayudar a otros jóvenes como tú. Si en alguna pregunta no encuentras la respuesta que se ajuste exactamente a lo que piensas o haces, marca aquello que mas se aproxime, en caso de que no comprendas bien algunas de las preguntas o la forma de responder a las mismas, consulta a la persona que te ha entregado la encuesta. Los cuadros sombreados en gris son para uso exclusivo del investigador. **GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.**

*Empezaremos con una serie de preguntas generales por lo que te agradecemos contestar en la línea lo que se te indique, en las preguntas de elección contesta marcando con una X la opción adecuada.*

V3. **Colonia en la que vives** \_\_\_\_\_ V4.

**Municipio** \_\_\_\_\_

V5. **Escolaridad:** 1) Secundaria\_\_\_\_ 2). Preparatoria\_\_\_\_ V6. **Turno:** 1).

Mañana.\_\_\_\_2). Tarde\_\_\_\_3) Noche\_\_\_\_

V7. **Año Escolar que cursas** \_\_\_\_\_ V8. **Años Cumplidos:** \_\_\_\_\_ V9. **Sexo:** 1)

Hombre \_\_\_\_\_ 2).Mujer \_\_\_\_\_

V10. **E. Civil** 1).Soltero\_\_\_\_ 2). Casado\_\_\_\_ 3).Unión Libre\_\_\_\_ 4). Viudo\_\_\_\_ 5). Papá

Soltero\_\_\_\_6). Mamá Soltera\_\_\_\_

V11. **Posición que ocupas entre tus hermanos** \_\_\_\_\_ (si eres hijo único marca 0)

V12. **Promedio general del año o semestre anterior** \_\_\_\_\_

V13. **Cuántas materias has reprobado en:** 1). Secundaria\_\_\_\_\_ 2). Preparatoria

\_\_\_\_\_

V14. **Clase socio-económica a la que crees pertenecer**

1. Baja\_\_\_\_ 2.Media Baja\_\_\_\_ 3.Media \_\_\_\_4.Media Alta \_\_\_\_5.Alta \_\_\_\_\_

V15.**Cual es el nivel de estudios completos de tú Papá**

1).Sin estudios\_\_\_\_ 2). Primaria \_\_\_\_ 3).Secundaria \_\_\_\_ 4).Prepa o Técnicos \_\_\_\_

5).Estudios Superiores \_\_\_\_\_

V16.**Cual es el nivel de estudios completos de tú Mamá**

- 1).Sin estudios\_\_\_\_ 2). Primaria \_\_\_\_ 3).Secundaria \_\_\_\_ 4).Prepa o Técnicos \_\_\_\_  
5).Estudios Superiores \_\_\_\_\_

**V17. Tus padres o hermanos fuman Tabaco. Todos los días**

- 1).Nunca \_\_\_\_ 2). Hasta 1 cajetilla \_\_\_\_ 3). De 2 a 4 cajetillas \_\_\_\_ 4). 5 o más  
cajetillas \_\_\_\_\_

**V18. Tus amigos Fuman tabaco**

- 1).Nunca \_\_\_\_ 2). Pocas Veces \_\_\_\_ 3).Algunas Veces\_\_\_\_ 4). Muchas veces  
\_\_\_\_ 5).Siempre\_\_\_\_\_

**V19. De las personas que conviven contigo ¿Cuántos de ellos fuman?**

- 1). En el interior de tu casa \_\_\_\_ 2). En el salón de clases \_\_\_\_\_

**V20. Tus padres o hermanos consumen bebidas que contengan alcohol cerveza, vino,  
etc.(por semana)**

- 1).Ninguna\_\_\_\_ 2). De 1 a 5 bebidas \_\_\_\_ 3). De 6 a 10 bebidas \_\_\_\_ 4).Más de  
10 a la semana\_\_\_\_\_

**V21. Tus padres o hermanos se emborrachan**

- 1). Si \_\_\_\_\_ 2). No \_\_\_\_\_

**V22. Tus amigos consumen bebidas que contengan alcohol (cerveza, vino, etc.)**

- 1).Nunca \_\_\_\_ 2).Pocas Veces \_\_\_\_ 3).Algunas Veces\_\_\_\_ 4).Muchas veces  
\_\_\_\_ 5).Siempre\_\_\_\_\_

**V23. Trabajas. 1). Si \_\_\_\_\_ 2). No \_\_\_\_\_ V23. Si trabajas cuánto ganas a la  
semana\_\_\_\_\_**

**V24. Cuánto dinero te dan tus padres los fines de semana \$ \_\_\_\_\_**

**V25. Cuanto crees que pesas \_\_\_\_\_ Kilogramos V24. Cuanto crees que mides  
\_\_\_\_\_ Metros**



**V26. Como te consideras respecto a tu peso**

1). Me veo con kilos de mas\_\_\_\_ 2). Creo que estoy en el peso justo\_\_\_\_ 3). Me veo con kilos de menos \_\_\_\_\_

**V27. Marca cual parte de tu cuerpo te agrada menos o te sientes insatisfecho/a (solo marca una)**

1). Cara\_\_\_\_\_ 2). Pecho y Brazos \_\_\_\_\_ 3). Cintura y Cadera \_\_\_\_\_ 4). Nalgas \_\_\_\_\_  
5). Piernas y Pies \_\_\_\_\_

**V28. Menciona por que razón no te agrada la parte de tu cuerpo que marcaste**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**En el siguiente cuadro indica con quien vives (familia, parientes, etc.), su parentesco, edad y Estado civil. V29 ¿QUIÉNES VIVEN EN LA CASA?**

Parentesco	Edad	Estado civil	Parentesco	Edad	Estado civil	V27.		
1).Padre			7). Tío(a)			V28.		
2).Madre			8). Madrastra			V29.		
3).Hermano (a)			9). Otros:			V30.		
4).Hermano (a)						V31.		
5). Hermano (a)						V32.		
			10).Cónyuge o pareja			V33.		
6).Abuelo(a)			11).Hijo (a)			V34.		
			12). Hijo (a)					

***Ahora vas a ver unas frases que describen la relación con tu madre y con tu padre.  
Piensa en que medida estas frases responden a tu verdadera situación con ellos.***

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

		MI MADRE						MI PADRE					M	P
C1.	Puedo hablarle acerca de lo que pienso sin sentirme mal o incomodo/a.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C2.	Me creo lo que me dice.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C3.	Me presta atención cuando le hablo.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C4.	No me atrevo a pedirle lo que deseo o quiero.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C5.	Me dice cosas que me hacen daño.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C6.	Puede saber como me siento sin preguntármelo	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C7.	Nos llevamos bien.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C8.	Si tuviese problemas podría contárselos.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C9.	Le demuestro con facilidad mi afecto.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C10.	Cuando estoy enojado, no le hablo.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C11.	Tengo mucho cuidado con lo que digo.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C12.	Le digo cosas que le hacen daño.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C13.	Cuando le hago preguntas, me responde con sinceridad.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C14.	Intenta comprender mi punto de vista (mi forma de ver las cosas).	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		

C15.	Hay temas de los que prefiero no hablarle.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C16.	Pienso que es fácil hablarle de los problemas.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C17.	Puedo expresarle mis verdaderos pensamientos	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C18.	Cuando hablamos me pongo de mal humor.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C19.	Intenta ofenderme cuando se enoja conmigo.	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
C20.	No creo que pueda decirle cómo me siento realmente en determinadas situaciones	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		

**En quienes estabas pensando cuando respondías?:**

C21. Marca sólo una respuesta con una X:  
respuesta con una X:

- \_\_\_\_\_ 1). Mi propia madre
- \_\_\_\_\_ 2). Mi madrastra
- \_\_\_\_\_ 3). Otra mujer que cuida de mí  
que cuida de mí

C22. Marca sólo una

- \_\_\_\_\_ 1). Mi propio padre
- \_\_\_\_\_ 2). Mi padrastro
- \_\_\_\_\_ 3). Otro hombre

**De las siguientes preguntas marca con una X según lo que tú consideras:**

	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	
AP1. ¿Estás satisfecho(a) con la	1	2	3	

ayuda que recibes de tu familia cuando tienes un problema?				
AP2. ¿Conversan entre ustedes (familia) los problemas que tienen	1	2	3	
AP3. ¿Las decisiones importantes	1	2	3	
AP4. ¿Estás satisfecho(a) con el	1	2	3	
AP5. ¿Sientes que tu familia te quiere?	1	2	3	

**Contesta con sinceridad a las siguientes preguntas respecto a consumo de diversas sustancias, recuerda que los investigadores responsables son los únicos que tendrán acceso al cuestionario. Ya que es confidencial**

**T1. Haz fumado tabaco alguna vez en tu vida (Si contestaste que si, continua con las siguientes preguntas)**

1). Si \_\_\_\_\_ 2). No \_\_\_\_\_

**T2. Cuantos años tenias cuando fumaste tabaco por primera vez? \_\_\_\_\_**

F1. ¿Cuántos cigarros fumas cada día?	1). 10 ó menos	2). Entre 11 y 20	3). Entre 21 y 30	4). 31 ó más	
F2. ¿Fumas más las primeras horas después de levantarte que el resto del día?	1). No	2). Si			
F3.	1).	2). de 31	3). de 6	4). 5	

¿Cuánto tiempo transcurre desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarro?	más de 60 minutos	a 60 minutos	a 30 minutos	minuto s o menos	
F4. ¿Qué cigarro te costaría más renunciar a el?	1). El primero del día	2). Cualquiera otro.			
F5. ¿Te resulta difícil dejar de fumar en los lugares donde está prohibido ?	1). No	2). Si			
F6. ¿Sigues fumando cuando estás tan enfermo como para estar en cama la mayor parte del día?	1). No	2). Si			

***A continuación encontrarás una serie de preguntas relacionadas con el consumo del alcohol. Marca con una X Las respuestas que consideres adecuada. Contesta haciendo referencia al último año.***

A1. ¿Con que frecuencia tomas alguna “bebida” que contenga alcohol?	Nunca	una o menos veces al mes	2 - 4 veces al mes	2 o 3 veces por semana	4 ó más veces por semana	
A2. ¿Cuántas “bebidas alcohólicas” tomaste durante un día típico en el que haz bebido? <b>Si no tomas no contestes esta pregunta.</b>	1 ó 2	3 ó 4	5 ó 6	7 a 9	10 ó más	
A3. ¿Con que frecuencia tomas seis “bebidas” o más en un sola ocasión?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
A4. ¿Con que frecuencia en el último año haz sentido incapacidad de parar de beber una vez que había comenzado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
A5. ¿Con que frecuencia durante el último año no pudiste hacer lo que normalmente se esperaba de ti debido a la bebida?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	

A6. Durante el último año, ¿con que frecuencia necesitaste tomar alguna “bebida alcohólica” por la mañana para poder ponerte en funcionamiento después de una noche de haber bebido mucho?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
A7. Durante el último año ¿con que frecuencia te sentiste culpable o con remordimientos después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
A8. Durante el último año, ¿en cuántas ocasiones no fuiste capaz de recordar lo que le había pasado la noche anterior por haber estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	
A9. ¿Tu u otra persona ha sufrido algún daño como consecuencia de que bebiste?	No	Sí, pero no en el último año	Sí, el último año			
A10. ¿Algún pariente, amigo, médico o profesional de la salud te ha expresado	No	Sí, pero no en el último	Sí, el último año			

su preocupación por tu bebida o te ha sugerido dejar de beber?		año				
--	--	-----	--	--	--	--

**A11. ¿Con qué frecuencia te has emborrachado?**

1). Nunca en el último año \_\_\_\_ 2). Por lo menos 1 vez en el último año \_\_\_\_ 3). Una vez en el último mes \_\_\_\_

4). De dos a tres veces en el último mes \_\_\_\_ 5). Una o más veces en la última semana \_\_\_\_ 6). Nunca he bebido alcohol \_\_\_\_

**A12. En caso de que tomes alcohol, que edad tenias cuando tomaste por primera vez ? \_\_\_\_\_**

*Ahora indícanos por favor cuáles de las siguientes drogas has consumido alguna vez en la vida y cuáles no. También indica en los recuadros el número de veces que las hayas consumido, así como la edad que tenias cuando la usaste por primera vez.*

Droga	Sí	No	Cuántas veces en tu vida has usado esta droga	Que Edad Tenías cuando la usaste por primera vez
D1. Anfetaminas (Pastillas estimulantes)	1	2		
D2. Tranquilizantes (Pastillas tranquilizantes)	1	2		
D3. Marihuana	1	2		
D4. Cocaína	1	2		
D5. Crack	1	2		





RD1. ¿En el caso de que tú consumas drogas ilegales? comenta cuál es la razón principal por la que consumes drogas ilegales?

**Ya sabes que:**

Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Bastantes Veces	Muchas
-------	---------------	------------------	--------------------	--------

*En esta sección vas a encontrar algunas frases que describen cosas que pueden suceden en tu escuela. Marca con una X la opción que mejor describa bien lo que pasa en tu salón de clases*

CA1	Los alumnos/as ponen	1	2	3	4	5	
CA2	En el salón, los	1	2	3	4	5	
CA3	Los profesores/as dedican	1	2	3	4	5	
CA4	Los alumnos/as en clases	1	2	3	4	5	
CA5	Los alumnos/as <u>no</u> están	1	2	3	4	5	
CA6	Los profesores/as	1	2	3	4	5	
CA7	A menudo los alumnos/as	1	2	3	4	5	
CA8	En el salón se hacen	1	2	3	4	5	
CA8	Los profesores/as	1	2	3	4	5	
CA10	En clases casi todos	1	2	3	4	5	
CA11	En clase se forman	1	2	3	4	5	
CA12	Los profesores/as hacen	1	2	3	4	5	
CA13	Muy pocos alumnos/as	1	2	3	4	5	
CA14	En clases, a los	1	2	3	4	5	

CA15	A veces, los profesores/as	1	2	3	4	5	
CA16	Muchos alumnos/as se	1	2	3	4	5	
CA17	A los alumnos/as les gusta	1	2	3	4	5	
CA18	Los profesores/as hablan	1	2	3	4	5	
CA19	A veces los alumnos/as	1	2	3	4	5	
CA20	Si en clase queremos	1	2	3	4	5	
CA21	En el salón, los	1	2	3	4	5	
CA22	En clase muchos	1	2	3	4	5	
CA23	En el salón se tardan	1	2	3	4	5	
CA24	Los profesores/as quieren	1	2	3	4	5	
CA25	En clase, a veces, los	1	2	3	4	5	
CA26	En el salón hay	1	2	3	4	5	
CA27	Los profesores/as no	1	2	3	4	5	
CA28	A los alumnos/as	1	2	3	4	5	
CA29	Algunos compañeros no	1	2	3	4	5	
CA30	En clase, los alumnos/as	1	2	3	4	5	

***En esta sección vas a encontrar algunas frases que describen cosas que pueden suceder en tú escuela. Marca la opción que consideres se acerca mas a la situación que se describe.***

1 Nunca	2 Pocas	3	4	5 Siempre
---------	---------	---	---	-----------

D1. He pintado o dañado las paredes de la	1	2	3	4	5	
D2. He robado objetos de mis compañeros o de la escuela.	1	2	3	4	5	
D3. He insultado o engañado a propósito a los profesores	1	2	3	4	5	
D4. He dañado el carro de los profesores.	1	2	3	4	5	
D5. He hecho equivocarse a un/a compañero/a de clase en las tareas a propósito.	1	2	3	4	5	
D6. He agredido y pegado a los compañeros de	1	2	3	4	5	
D7. He molestado o fastidiado al profesor/a en	1	2	3	4	5	

D8. He roto los cristales de las ventanas de la	1	2	3	4	5	
D9. He insultado a compañeros/as de clase.	1	2	3	4	5	
D10. He provocado conflictos y problemas en clase.	1	2	3	4	5	
D11. He respondido agresivamente a mis profesores/as.	1	2	3	4	5	
D12. He roto apuntes y trabajos de mis compañeros/as.	1	2	3	4	5	
D13. He provocado conflictos y problemas entre mis compañeros/as.	1	2	3	4	5	
D14. Alguien de la escuela me miró con mala cara.	1	2	3	4	5	
D15. Algún compañero me insultó o me pegó.	1	2	3	4	5	
D16. Algún compañero me robó algo.	1	2	3	4	5	
D17. Se burlaron de mí en clase o me hicieron daño.	1	2	3	4	5	
D18. Alguien de la escuela ofendió a mi familia.	1	2	3	4	5	
D19. Alguien de la escuela me echó la culpa de algo que yo no había hecho.	1	2	3	4	5	

***Las siguientes frases son sobre tu Colonia, contesta la opción que consideres mejor se adapte a los que haces:***

<b>1 Muy en desacuerdo</b>	<b>2 En desacuerdo</b>	<b>3 De acuerdo</b>	<b>4 Muy de acuerdo</b>
----------------------------	------------------------	---------------------	-------------------------

AC1	No me gusta mi colonia.	1	2	3	4	
AC2	Me siento muy contento/a	1	2	3	4	
AC3	En mi colonia me aprecian.	1	2	3	4	
AC4	En mi colonia nadie me	1	2	3	4	
AC5	Siento la colonia como algo	1	2	3	4	
AC6	Colaboro (solo, con mi familia, con amigos, con los	1	2	3	4	
AC7	Suelo participar en las	1	2	3	4	
AC8	Participo en grupos	1	2	3	4	
AC9	No participo (solo, con mi familia, con amigos, con los	1	2	3	4	
AC10	Si en mi colonia piden voluntarios para hacer	1	2	3	4	
AC11	No participo en las actividades de juegos de mi	1	2	3	4	
AC12	En mi colonia hay personas	1	2	3	4	
AC13	En mi colonia nadie me	1	2	3	4	
AC14	En mi colonia puedo	1	2	3	4	
AC15	En mi colonia pediría consejo	1	2	3	4	
AC16	En mi colonia nadie	1	2	3	4	
AC17	En mi colonia puedo	1	2	3	4	
AC18	En mi colonia encuentro	1	2	3	4	
AC19	En mi colonia puedo	1	2	3	4	
AC20	En mi colonia no pediría	1	2	3	4	

***A continuación encontrarás preguntas sobre tus pensamientos durante el ÚLTIMO MES. No intentes contabilizar el número de veces que pensaste de una manera en particular; es mejor que indiques aquella que te parezca la alternativa más adecuada.***

1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre

**DURANTE EL ÚLTIMO MES:**

D1. Me molestaron cosas que	1	2	3	4	5	
D2. No me dieron ganas de	1	2	3	4	5	
D3. Sentía como si no pudiera quitarme de encima la tristeza	1	2	3	4	5	
D4. Pensé que valía tanto	1	2	3	4	5	
D5. Me costaba concentrarme	1	2	3	4	5	
D6. Me sentí deprimido	1	2	3	4	5	
D7. Me parecía que todo lo	1	2	3	4	5	
D8. Me sentí esperanzado/a	1	2	3	4	5	
D9. Creí que mi vida había	1	2	3	4	5	
D10. Me sentí temeroso/a.....	1	2	3	4	5	
D11. No dormí bien.....	1	2	3	4	5	
D12. Fui feliz....	1	2	3	4	5	
D13. Hablé menos de lo casi	1	2	3	4	5	
D14. Me sentí solo/a.....	1	2	3	4	5	
D15. La gente era poco	1	2	3	4	5	
D16. Disfruté de la vida....	1	2	3	4	5	
D17. Tenía ganas de llorar .....	1	2	3	4	5	
D18. Me sentí triste.....	1	2	3	4	5	
D19. Sentí que no le gustaba a	1	2	3	4	5	
D20. Sentí que ya "no podía	1	2	3	4	5	

***Ahora, vas a encontrar una lista de frases que describen formas de ser y de comportarse. Piensa en que medidas estas de acuerdo con estas frases.***

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Nunca</b>	<b>Pocas Veces</b>	<b>Algunas Veces</b>	<b>Muchas veces</b>	<b>Siempre</b>

AE1. Hago bien los trabajos	1	2	3	4	5
AE2. Hago fácilmente	1	2	3	4	5
AE3. Tengo miedo de	1	2	3	4	5
AE4. Soy muy criticado en	1	2	3	4	5
AE5. Me cuido físicamente	1	2	3	4	5
AE6. Mis profesores me	1	2	3	4	5
AE7. Soy una persona	1	2	3	4	5
AE8. Muchas cosas me	1	2	3	4	5
AE9. Me siento feliz en casa	1	2	3	4	5
AE10. Me buscan para	1	2	3	4	5
AE11. Trabajo mucho en el	1	2	3	4	5
AE12. Es difícil para mí hacer	1	2	3	4	5
AE13. Me asusto con	1	2	3	4	5
AE14. Mi familia está	1	2	3	4	5
AE15. Me considero elegante	1	2	3	4	5
AE16. Mis profesores me	1	2	3	4	5
AE17. Soy una persona alegre	1	2	3	4	5
AE18. Cuando los mayores	1	2	3	4	5
AE19. Mi familia me ayudaría	1	2	3	4	5
AE20. Me gusta como soy	1	2	3	4	5
AE21. Soy un buen	1	2	3	4	5
AE22. tengo dificultades para	1	2	3	4	5
AE23. Me pongo nervioso	1	2	3	4	5
AE24. Mis padres me dan	1	2	3	4	5
AE25. Soy bueno haciendo	1	2	3	4	5
AE26. Mis profesores me	1	2	3	4	5
AE27. Tengo muchos amigos	1	2	3	4	5
AE28. Me siento nervioso	1	2	3	4	5
AE29. Me siento querido por	1	2	3	4	5
AE30. Soy una persona	1	2	3	4	5

***Nos gustaría saber cómo te va en la escuela. Por favor lee cada frase y señala el número con el que más estés de acuerdo. Es decir, en que grado estás de acuerdo con la frase y crees que es cierta. No hay respuestas correctas o incorrectas. Elige solamente una respuesta por cada frase. No dejes ninguna pregunta en blanco. Piensa como te va en la escuela la mayoría de los días y no cómo te sientes en días o con sucesos específicos.***

Escala de respuesta: **1 = Completamente en Desacuerdo, 2 = Bastante en Desacuerdo, 3= Ligeramente en Desacuerdo, 4 = Ligeramente de Acuerdo, 5 = Bastante de Acuerdo y 6 = Completamente de Acuerdo.**

	CD CA	BD	LD	LA	BA	
AE1. Creo que soy buen estudiante?	1	2	3 6	4	5	
AE2. Disfruto realizando mis tareas escolares?	1	2	3 6	4	5	
AE3. Planeo acabar la preparatoria?	1	2	3 6	4	5	
AE4. Estoy interesado/a en asistir a la Universidad?	1	2	3 6	4	5	
AE5. Tengo buenas calificaciones	1	2	3 6	4	5	
AE6. Tengo problemas con mis compañeros/as de clase	1	2	3 6	4	5	
AE7. Tengo problemas con los profesores de la escuela	1	2	3 6	4	5	
AE8. Me siento rechazado/a por mis compañeros/as de mi clase	1	2	3 6	4	5	
AE9. Creo que mis compañeros/as de clase se burlan de mi	1	2	3 6	4	5	
AE10. Creo que la escuela es aburrida	1	2	3 6	4	5	



***A continuación encontrarás una serie de situaciones que pueden tener lugar en tú familia. Estas se refieren a las formas en que tus padres responden cuando tú haces algo. Escoge aquella situación que creas que ocurre con mayor frecuencia y califícala. Empezaremos describiendo la relación con tu papa, para continuar con tu mama.***

<b>1 Nunca</b>	<b>2 Pocas veces</b>	<b>3 Muchas</b>	<b>4 Siempre</b>
----------------	----------------------	-----------------	------------------

**EJEMPLO: Si limpio el cuarto, Mi papá**

<b>Me muestra cariño</b>	<b>Se muestra indiferente</b>	<b>Me niega Algo</b>
--------------------------	-------------------------------	----------------------

**MI PADRE:**

SP1. Si obedezco las cosas que me manda	Me muestra cariño	Se muestra indiferente				
SP2. Si no estudio o no quiero hacer las tareas que me mandan en la escuela.	Le da igual	Me regaña	Me pega	Me niega algo	Habla Conmigo	
SP3. Si viene alguien a visitarnos a casa y me porto bien.	Se muestra indiferente	Me muestra cariño				
SP4. Sí rompo o descompongo alguna cosa de mi casa	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	

SP5. Si llego a mi casa con buenas calificaciones de la escuela.	Me muestra cariño	Se muestra indifere nte				
SP6. Si ando sucio y desaseado	Me pega	Me niega algo	Habla conmi go	Le da igual	Me Regaña	
SP7. Si me porto adecuadame nte (bien) en casa y no interrumpo sus actividades	Se muestra indifere nte	Me muestra cariño				
SP8. Si se entera de que he roto o descompuest o alguna cosa de otra persona, o en la calle.	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regañ a	Me pega	
SP9. Si traigo a casa un reporte de mala conducta o suspensión de la escuela.	Habla conmigo	Le da igual	Me Regañ a	Me pega	Me niega algo	
SP10. Si cuando me dan permiso de salir de noche llego a la casa puntualment e.	Me muestra cariño	Se muestra indifere nte				

SP11. Si me voy de la casa para ir a algún lugar, sin pedirle permiso a nadie	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega
SP12. Si me quedo levantado hasta muy noche, por ejemplo viendo la televisión o en Internet.	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña
SP13. Si le informa alguno de mis profesores de que me porto mal en el salón	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual
SP14. Si cuido mis cosas y voy limpio/a y aseado a la escuela o a otro lugar.	Se muestra indiferente	Me muestra cariño			

SP15. Si digo una mentira y me descubren	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo
SP16. Si respeto los horarios establecidos en mi casa (para comer, hacer tareas, llegar a la casa).	Me muestra cariño	Se muestra indiferente			
SP17. Si me quedo por ahí con mis amigos o amigas y llego tarde a casa por la noche	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me niega algo
SP18. Si ordeno y cuido las cosas en mi casa	Se muestra indiferente	Me muestra cariño			
SP19. Si me peleo con algún amigo o alguno de mis vecinos	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega

SP20. Si me pongo muy enojado y pierdo el control por algo que me ha salido mal o por alguna cosa que no me ha dado (concedido)	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña
SP21. Cuando no como las cosas que me sirven en la mesa	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual
SP22. Si mis amigos o cualquier persona le comunican que soy buen compañero/a	Me muestra cariño	Se muestra indiferente			
SP23. Si habla con alguno de mis profesores y recibe algún informe de la escuela diciendo que me porto bien	Se muestra indiferente	Me muestra cariño			

SP24. Si estudio lo necesario y hago las tareas y trabajos que me mandan en la escuela.	Me muestra cariño	Se muestra indiferente			
SP25. Si molesto en casa o no dejo que mis padres vean las noticias o el partido de futbol	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me priva de algo	Habla conmigo
SP26. Si soy desobediente	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me priva de algo
SP27. Si como todo lo que me sirven en el plato.	Se muestra indiferente	Me muestra cariño			
SP28. Si no falto nunca a clase y llego todos los días puntual	Me muestra cariño	Se muestra indiferente			
SP29. Si alguien viene a casa a visitarnos y hago ruido, molesto o me porto mal.	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega

Ahora responde a estas mismas situaciones pero ahora contesta como responde TU MADRE ante estas situaciones. Recuerda, Solo

1	Nunca	2	Pocas	3	4
---	-------	---	-------	---	---

**Mi Madre**

SP1. Si obedezco las cosas que me manda	Me muestra cariño	Se muestra indifere nte			
SP2. Si no estudio o no quiero hacer las tareas que me mandan en la escuela.	Le da igual	Me regaña	Me pega	Me niega algo	Habla Conmigo

SP3. Si viene alguien a visitarnos a casa y me porto bien.	Se muestra indiferente	Me muestra cariño				
SP4. Si rompo o descompongo o alguna cosa de mi casa	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	
SP5. Si llego a mi casa con buenas calificaciones de la escuela.	Me muestra cariño	Se muestra indiferente				
SP6. Si ando sucio y desaseado	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	
SP7. Si me porto adecuadamente (bien) en casa y no interrumpo sus actividades	Se muestra indiferente	Me muestra cariño				
SP8. Si se entera de que he roto o descompuesto o alguna cosa de otra persona, o en la calle.	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega	



SP9. Si traigo a casa un reporte de mala conducta o suspensión de la escuela.	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me niega algo
SP10. Si cuando me dan permiso de salir de noche llego a la casa puntualmente.	Me muestra cariño	Se muestra indiferente			
SP11. Si me voy de la casa para ir a algún lugar, sin pedirle permiso a nadie	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega
SP12. Si me quedo levantado hasta muy noche, por ejemplo viendo la televisión o en Internet.	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña
SP13. Si le informa alguno de mis profesores de que me porto mal en el salón	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual

SP14. Si cuido mis cosas y voy limpio/a y aseado a la escuela o a otro lugar.	Se muestra indiferente	Me muestra cariño				
SP15. Si digo una mentira y me descubren	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	
SP16. Si respeto los horarios establecidos en mi casa (para comer, hacer tareas, llegar a la casa).	Me muestra cariño	Se muestra indiferente				
SP17. Si me quedo por ahí con mis amigos o amigas y llego tarde a casa por la noche	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	
SP18. Si ordeno y cuido las cosas en mi casa	Se muestra indiferente	Me muestra cariño				

SP19. Si me peleo con algún amigo o alguno de mis vecinos	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega
SP20. Si me pongo muy enojado y pierdo el control por algo que me ha salido mal o por alguna cosa que no me ha dado (concedido)	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña
SP21. Cuando no como las cosas que me sirven en la mesa	Me Regaña	Me pega	Me niega algo	Habla conmigo	Le da igual
SP22. Si mis amigos o cualquier persona le comunican que soy buen compañero/a	Me muestra cariño	Se muestra indiferente			

SP23. Si habla con alguno de mis profesores y recibe algún informe de la escuela diciendo que me porto bien	Se muestra indifere nte	Me muestra cariño				
SP24. Si estudio lo necesario y hago las tareas y trabajos que me mandan en la escuela.	Me muestra cariño	Se muestra indifere nte				
SP25. Si molesto en casa o no dejo que mis padres vean las noticias o el partido de futbol	Le da igual	Me Regaña	Me pega	Me priva de algo	Habla conmi go	
SP26. Si soy desobedient e	Habla conmigo	Le da igual	Me Regañ a	Me pega	Me priva de algo	
SP27. Si como todo lo que me sirven en el plato.	Se muestra indifere nte	Me muestra cariño				

SP28. Si no falto nunca a clase y llego todos los días puntual	Me muestra cariño	Se muestra indiferente				
SP29. Si alguien viene a casa a visitarnos y hago ruido, molesto o me porto mal.	Me priva de algo	Habla conmigo	Le da igual	Me Regaña	Me pega	

**Marca la opción que mejor se adecue a tu situación actual, teniendo en cuenta el último mes**

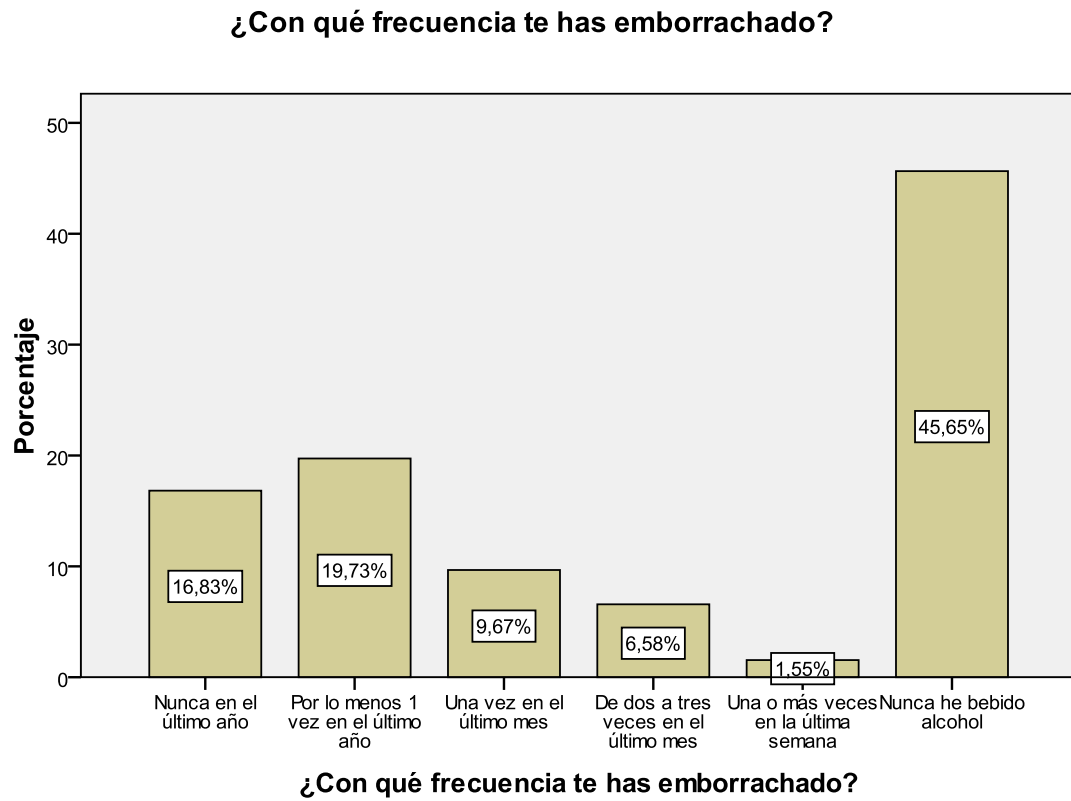
		3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0	3	2	1	0
E1.	Con qué frecuencia has estado	0	1	2	3	4															
E2.	Con qué frecuencia te has sentido	0	1	2	3	4															
E3.	Con qué frecuencia te has sentido	0	1	2	3	4															
E4.	Con qué frecuencia has manejado con	0	1	2	3	4															
E5.	Con qué frecuencia has sentido que	0	1	2	3	4															
E6.	Con qué frecuencia has estado	0	1	2	3	4															
E7.	Con qué frecuencia has sentido que las	0	1	2	3	4															
E8.	Con qué frecuencia has sentido que no	0	1	2	3	4															
E9.	Con qué frecuencia has notado	0	1	2	3	4															
E10.	Con qué frecuencia has sentido que	0	1	2	3	4															
E11.	Con qué frecuencia has estado	0	1	2	3	4															
E12.	Con qué frecuencia has pensado sobre	0	1	2	3	4															
E13.	Con qué frecuencia has notado	0	1	2	3	4															
E14.	Con qué frecuencia has sentido que las	0	1	2	3	4															

### Anexo 3. Gráficos de consumo de alcohol por muestra.

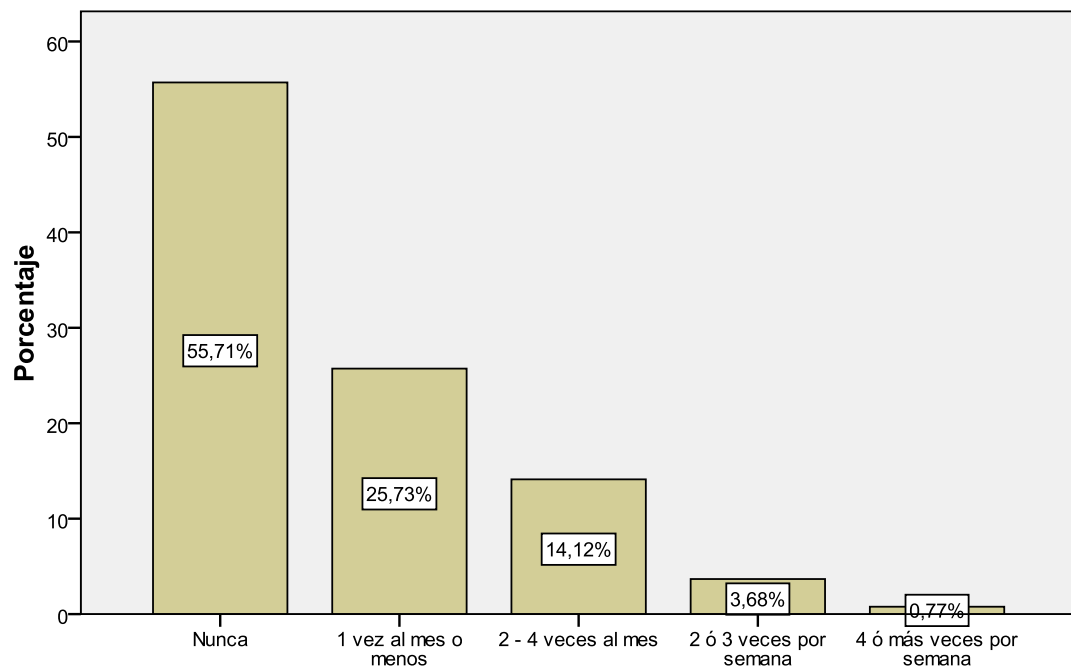
## Gráficos de consumo de alcohol

Se presentan, a continuación, los gráficos de los ítems de cada muestra concernientes al consumo de alcohol entre adolescentes.

### Gráficos de Alcalá de Guadaira

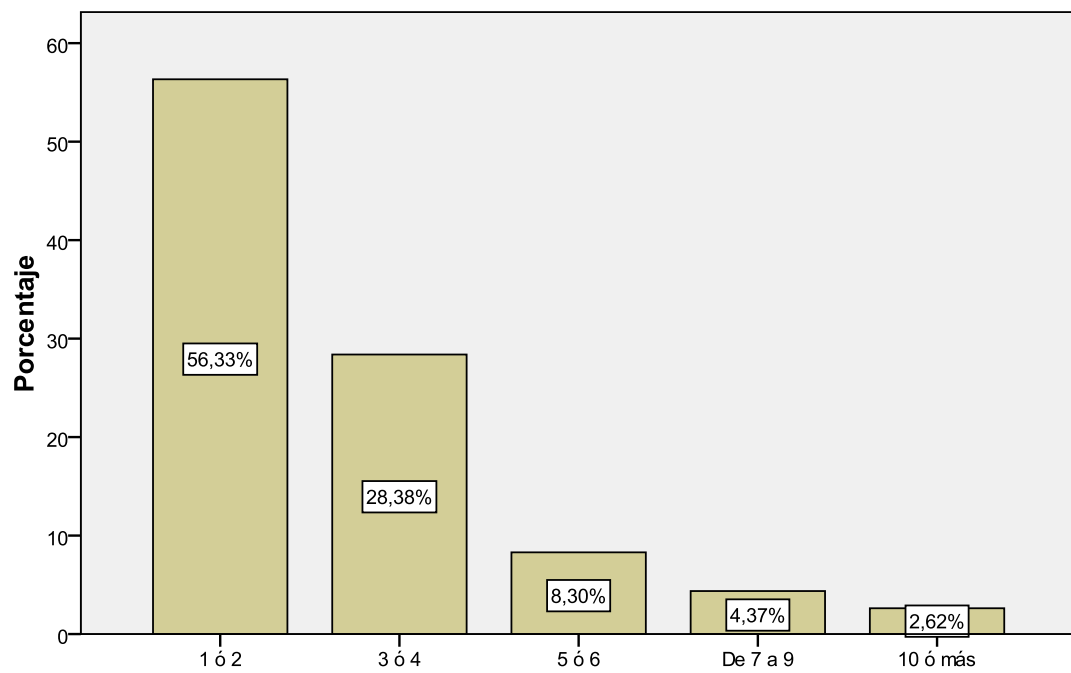


**¿Con qué frecuencia tomas alguna bebida que contenga alcohol?**



**¿Con qué frecuencia tomas alguna bebida que contenga alcohol?**

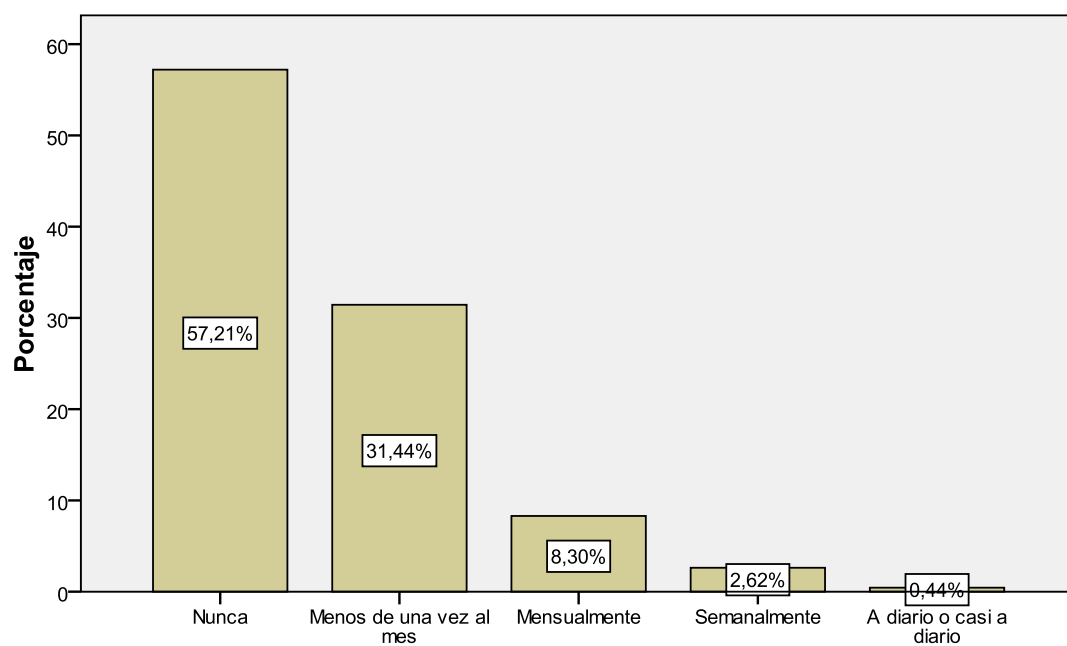
**¿Cuántas bebidas alcohólicas tomaste la última vez que bebiste?**



**¿Cuántas bebidas alcohólicas tomaste la última vez que bebiste?**

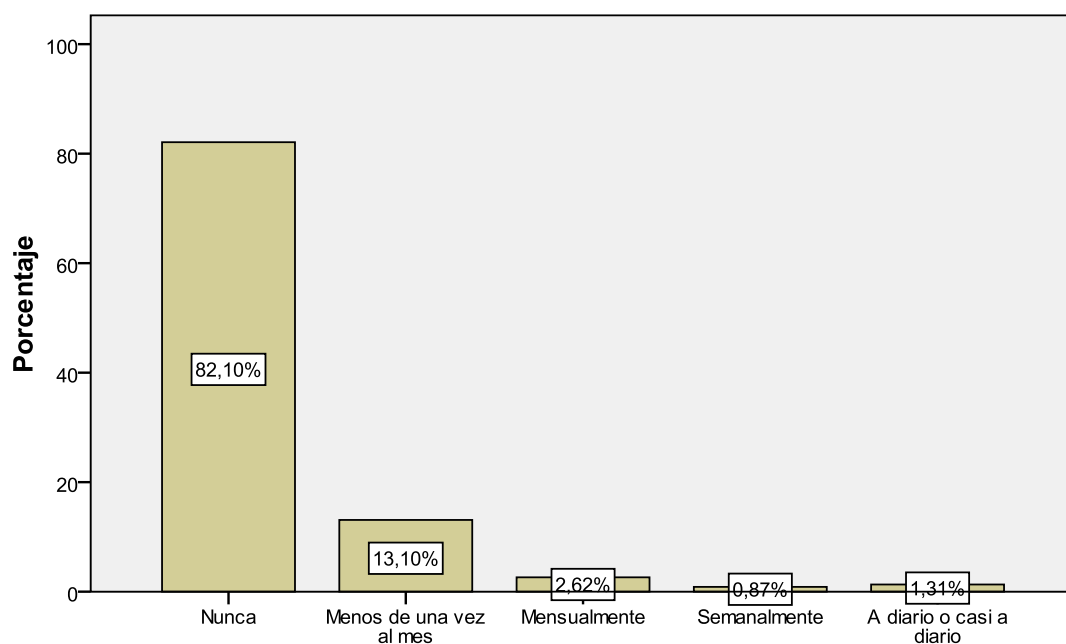


**[¿Con qué frecuencia tomas 6 bebidas con alcohol o más en una sola ocasión?]**



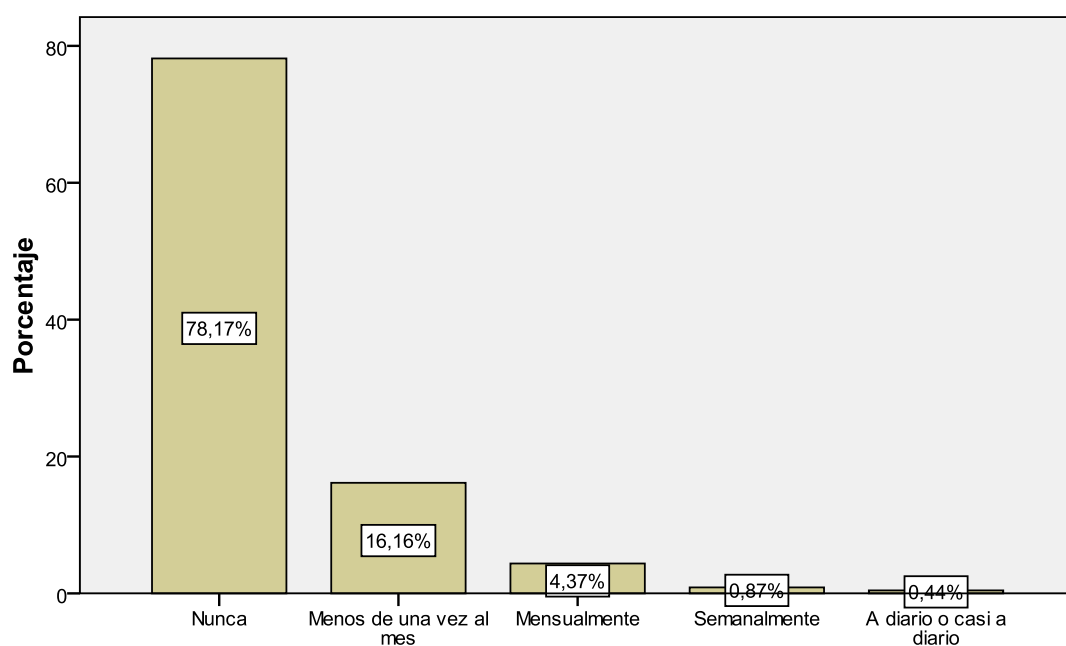
**[¿Con qué frecuencia tomas 6 bebidas con alcohol o más en una sola ocasión?]**

**[¿Con qué frecuencia en el último año has sentido que no podías parar de beber una vez que habías comenzado?]**



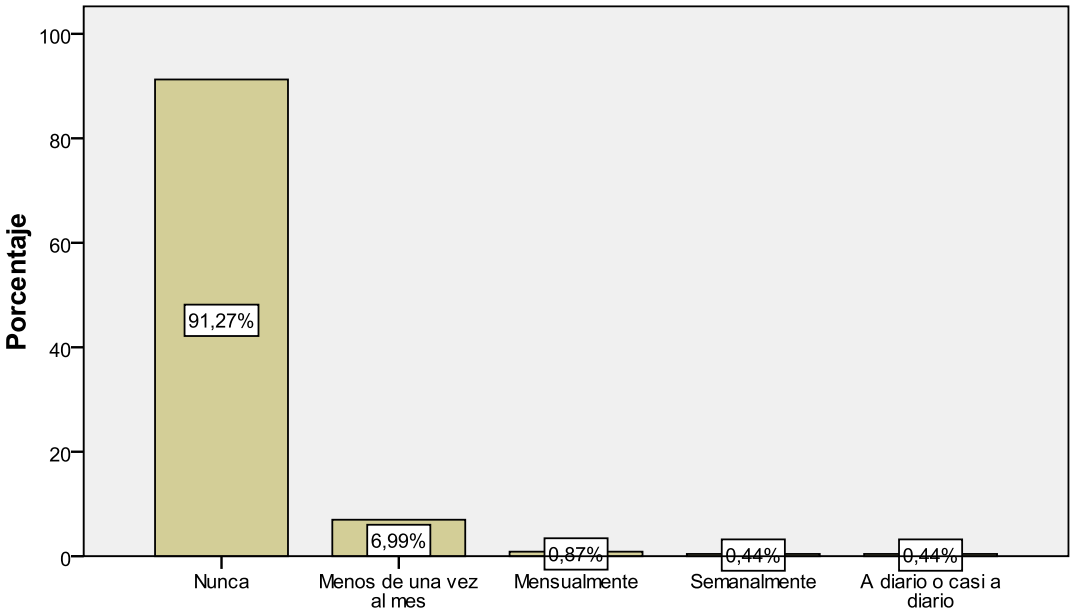
**[¿Con qué frecuencia en el último año has sentido que no podías parar de beber una vez que habías comenzado?]**

**[¿Con qué frecuencia durante el último año no pudiste hacer lo que normalmente se esperaba de ti debido al alcohol?]**



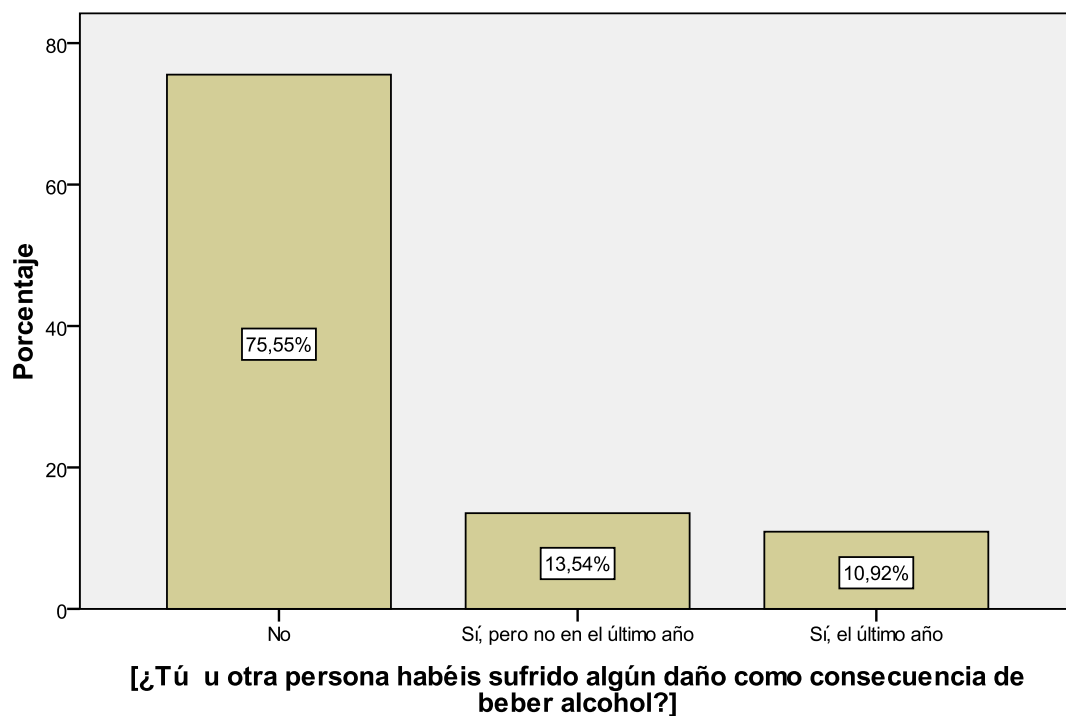
**[¿Con qué frecuencia durante el último año no pudiste hacer lo que normalmente se esperaba de ti debido al alcohol?]**

**[Durante el último año, ¿con qué frecuencia necesitaste tomar alguna bebida alcohólica por la mañana para poder ponerte en funcionamiento después de una noche de haber bebido mucho?]**

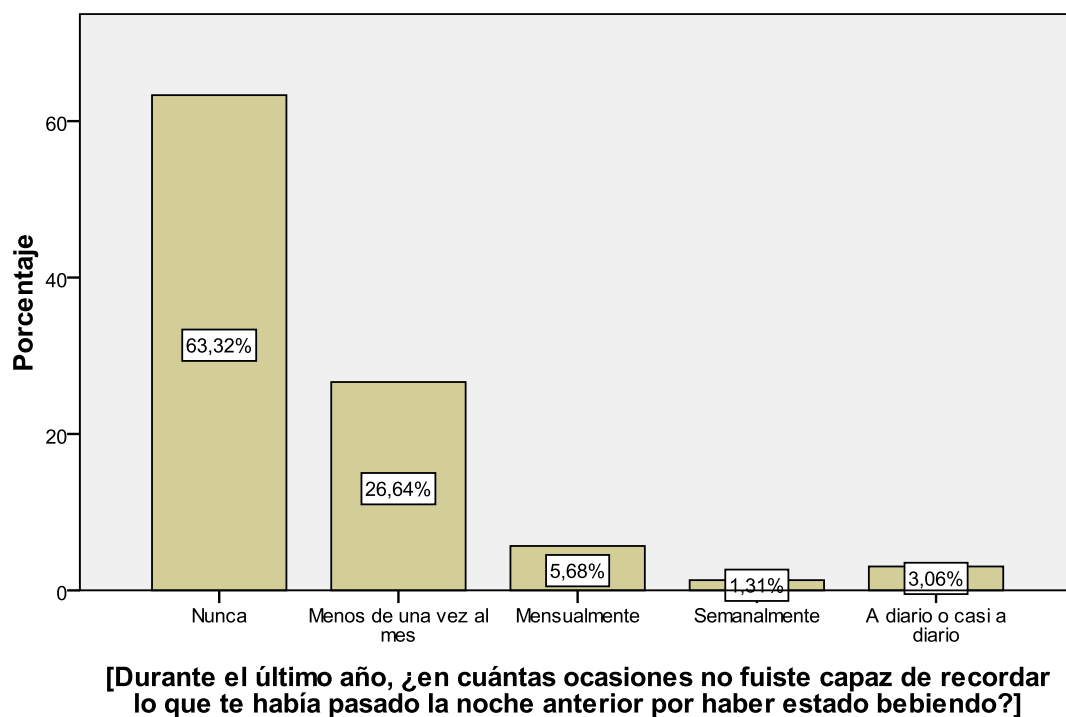


**[Durante el último año, ¿con qué frecuencia necesitaste tomar alguna bebida alcohólica por la mañana para poder ponerte en funcionamiento después de una noche de haber bebido mucho?]**

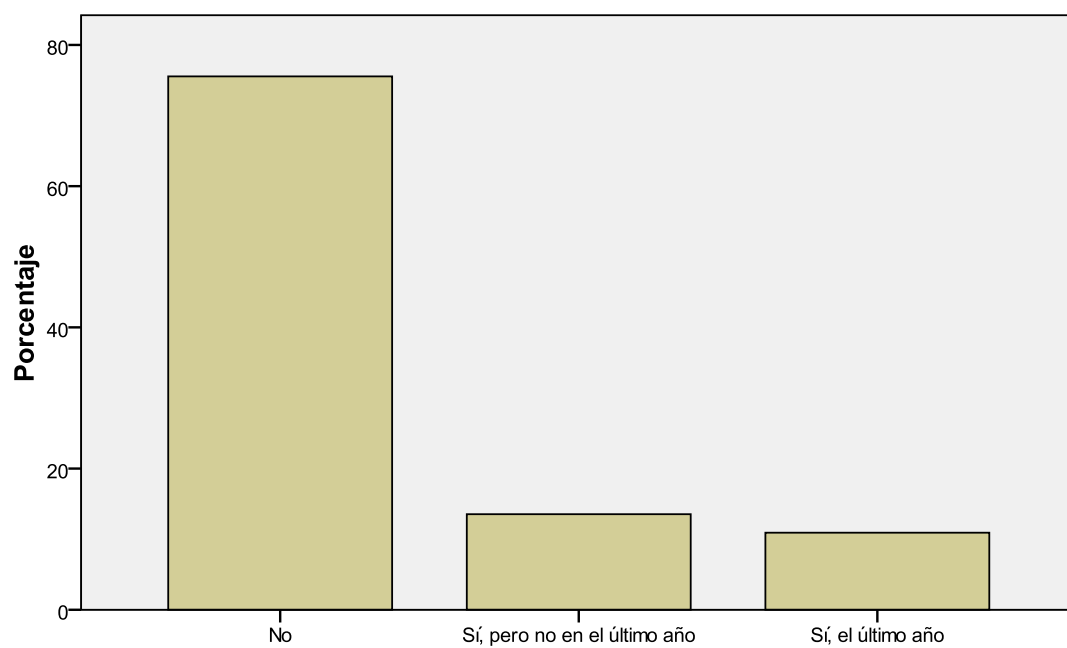
**[¿Tú u otra persona habéis sufrido algún daño como consecuencia de beber alcohol?]**



**[Durante el último año, ¿en cuántas ocasiones no fuiste capaz de recordar lo que te había pasado la noche anterior por haber estado bebiendo?]**

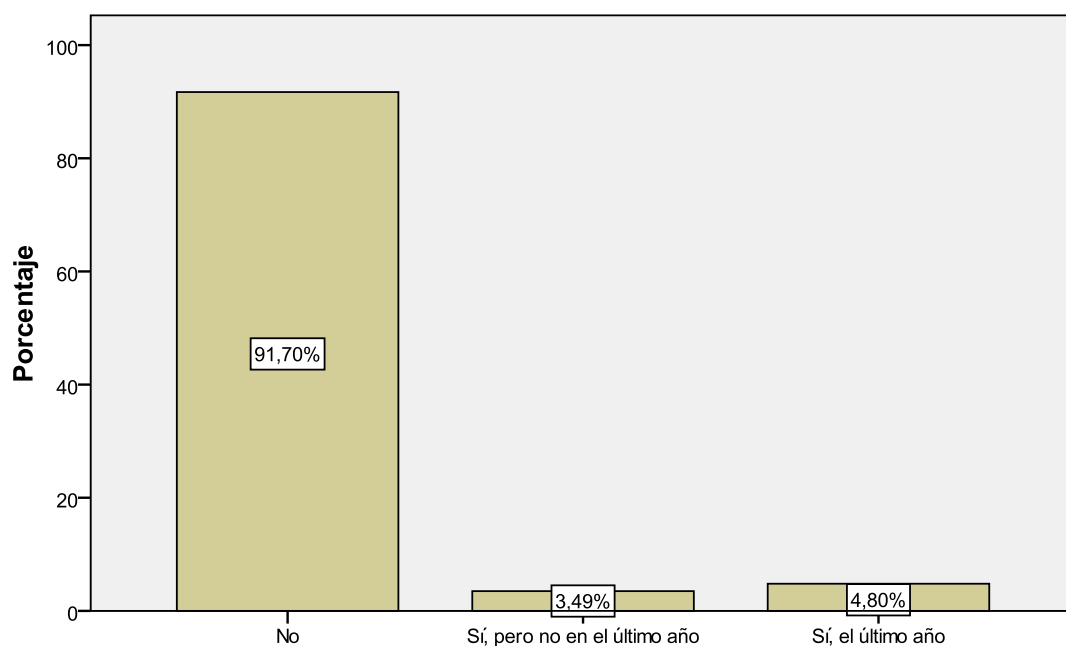


**[¿Tú u otra persona habéis sufrido algún daño como consecuencia de beber alcohol?]**



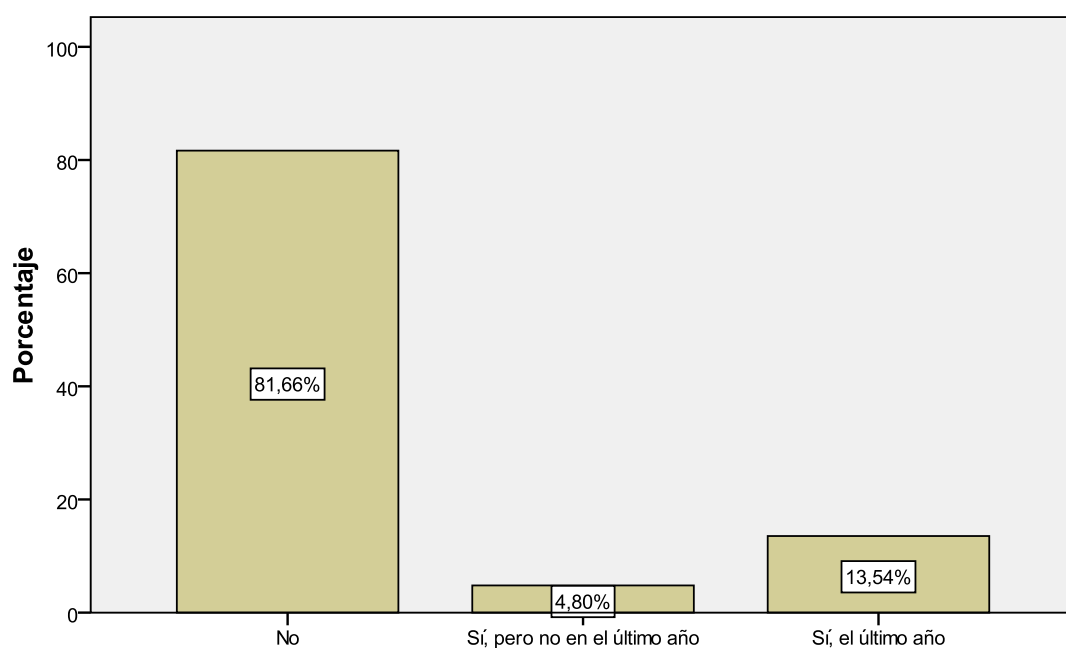
**[¿Tú u otra persona habéis sufrido algún daño como consecuencia de beber alcohol?]**

**[¿Algún médico o profesional de la salud te ha expresado su preocupación por tu consumo de alcohol o te ha sugerido dejar de beber?]**



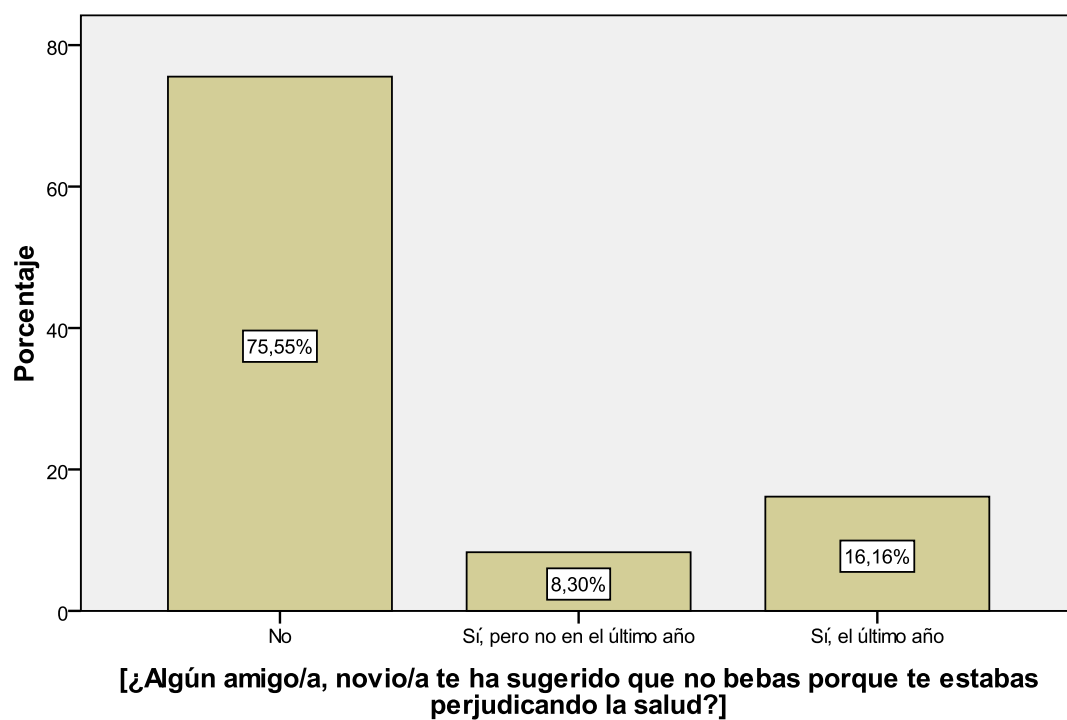
**[¿Algún médico o profesional de la salud te ha expresado su preocupación por tu consumo de alcohol o te ha sugerido dejar de beber?]**

**[¿Algún pariente (padre, madre, hermano/a, tío, etcétera) te ha dicho que estaba preocupado/a porque bebes alcohol? ]**



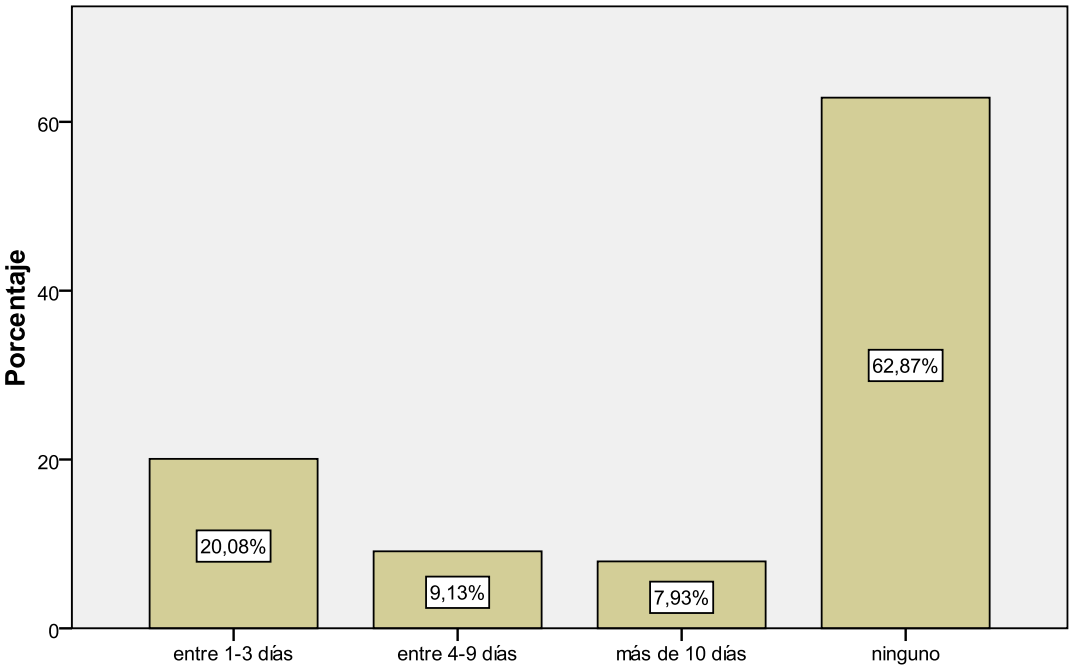
**[¿Algún pariente (padre, madre, hermano/a, tío, etcétera) te ha dicho que estaba preocupado/a porque bebes alcohol? ]**

**[¿Algún amigo/a, novio/a te ha sugerido que no bebas porque te estabas perjudicando la salud?]**



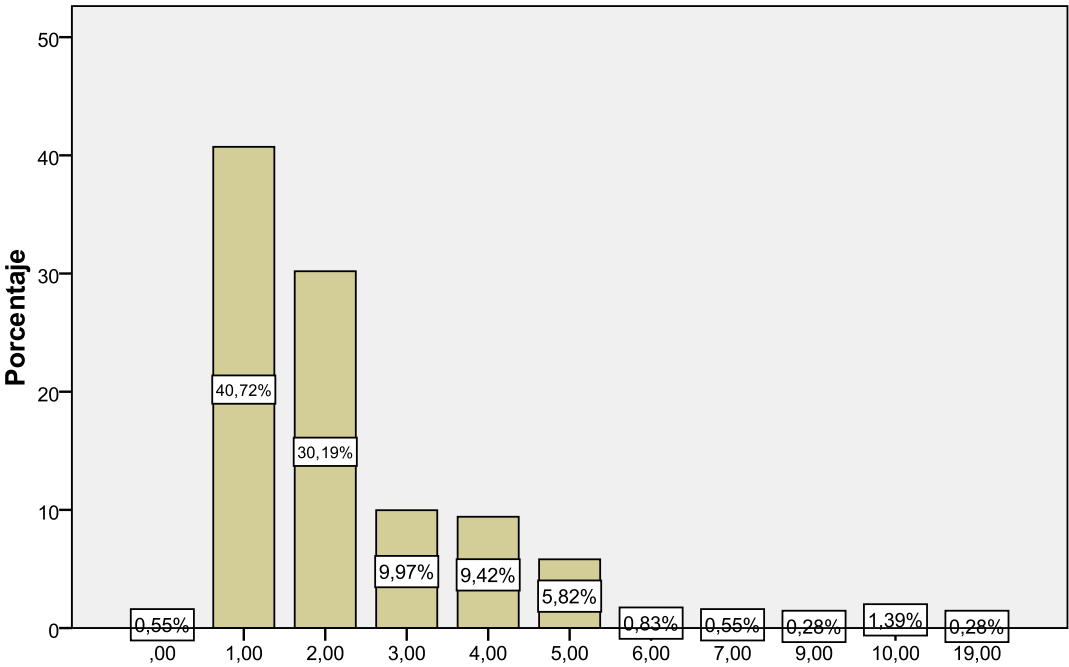
**Gráficos de Galicia**

**Centrándote en los últimos 30 días ¿Cuántos días has tomado alcohol?**



**Centrándote en los últimos 30 días ¿Cuántos días has tomado alcohol?**

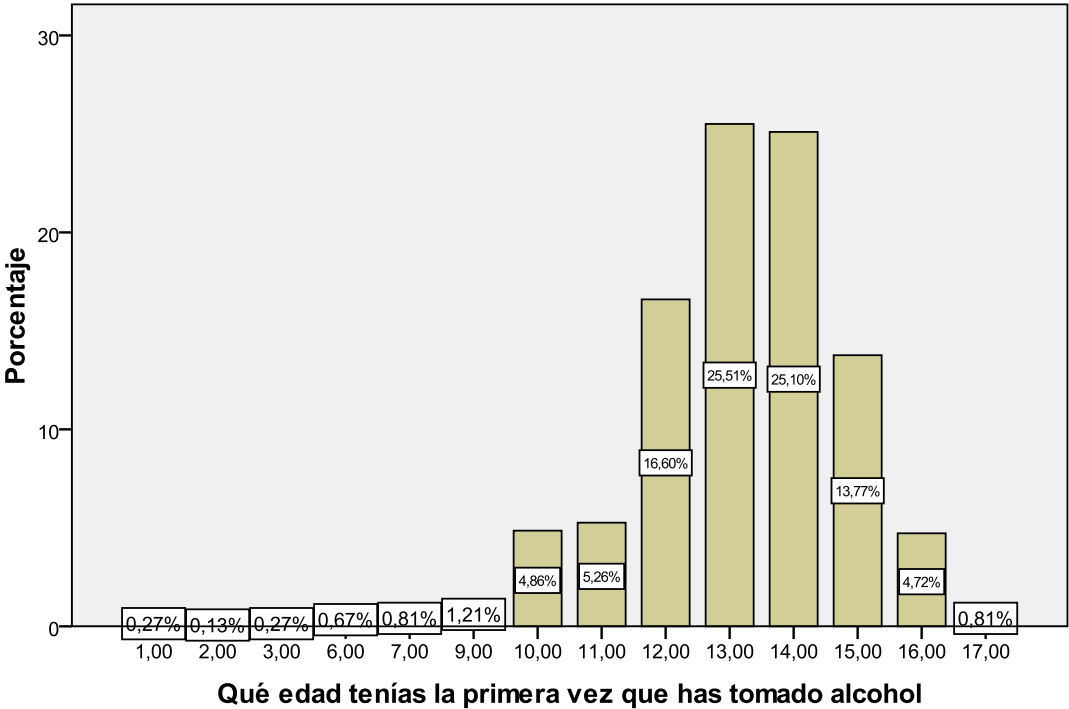
**En los últimos 30 días cuántas veces has participado en un Botellón?**



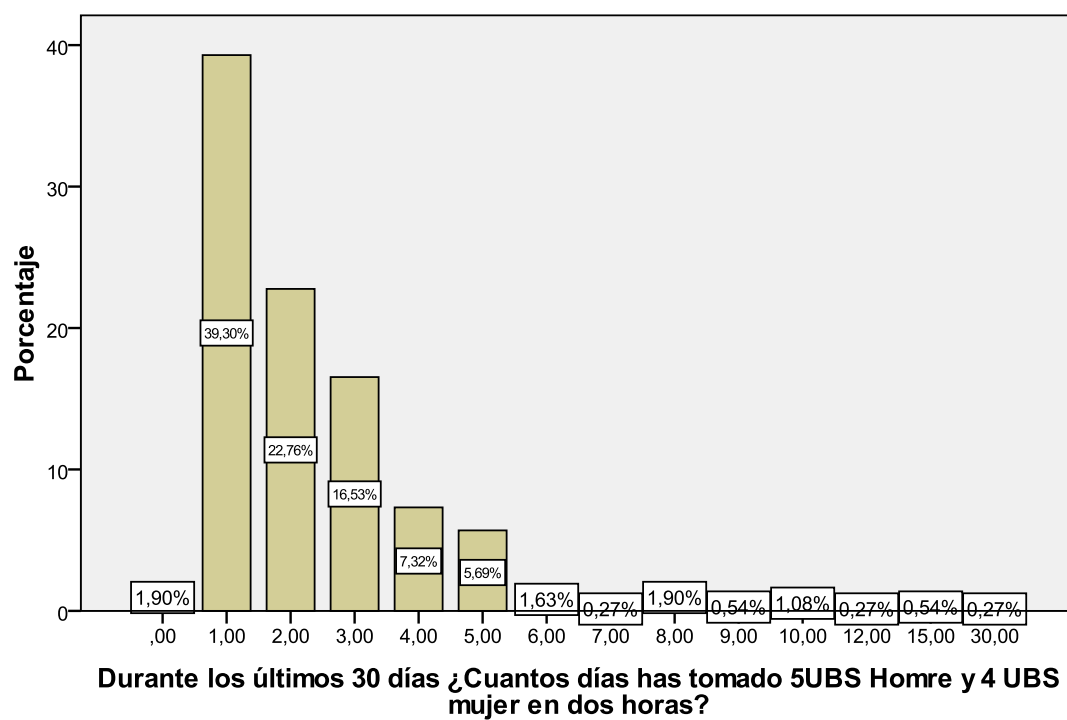
**En los últimos 30 días cuántas veces has participado en un Botellón?**



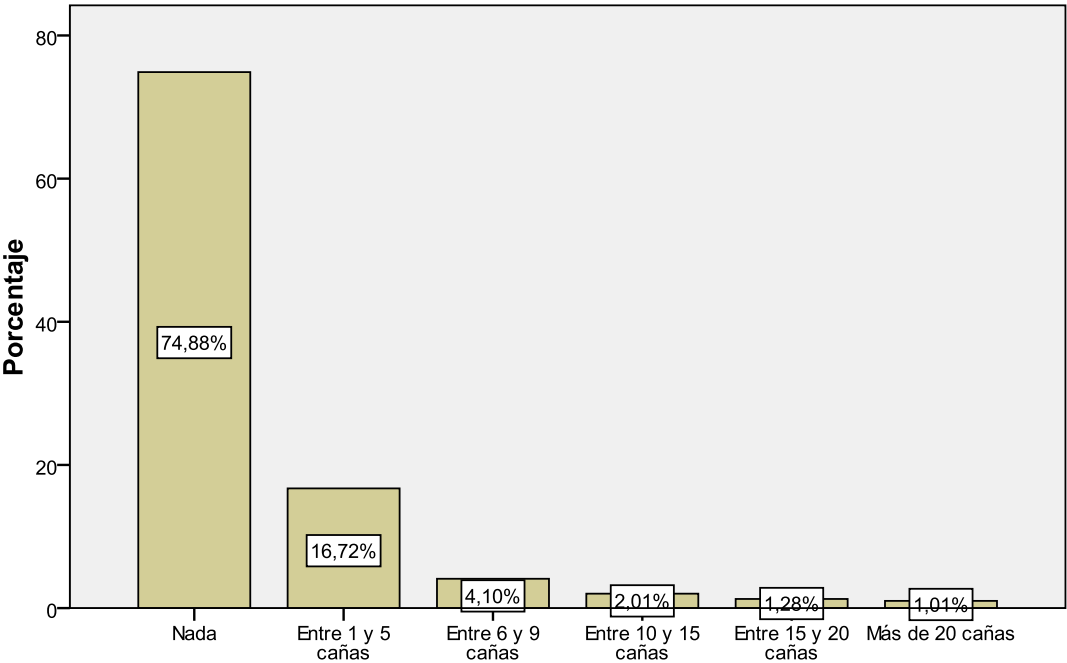
Qué edad tenías la primera vez que has tomado alcohol



**Durante los últimos 30 días ¿Cuántos días has tomado 5UBS Hombre y 4 UBS mujer en dos horas?**

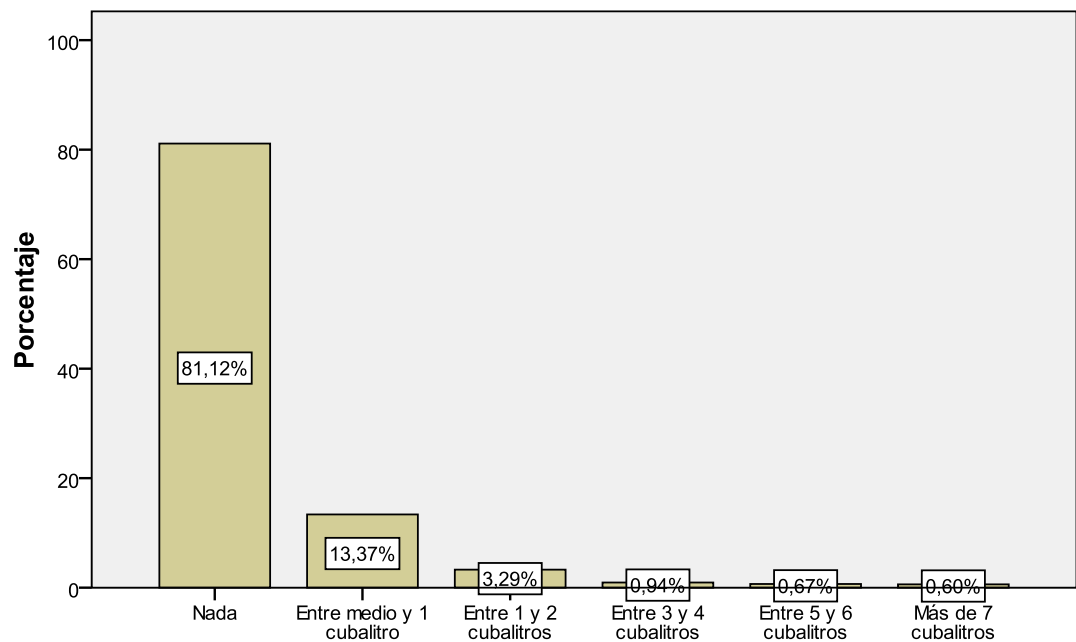


**03) Generalmente, con respecto a la cerveza, bebo semanalmente**



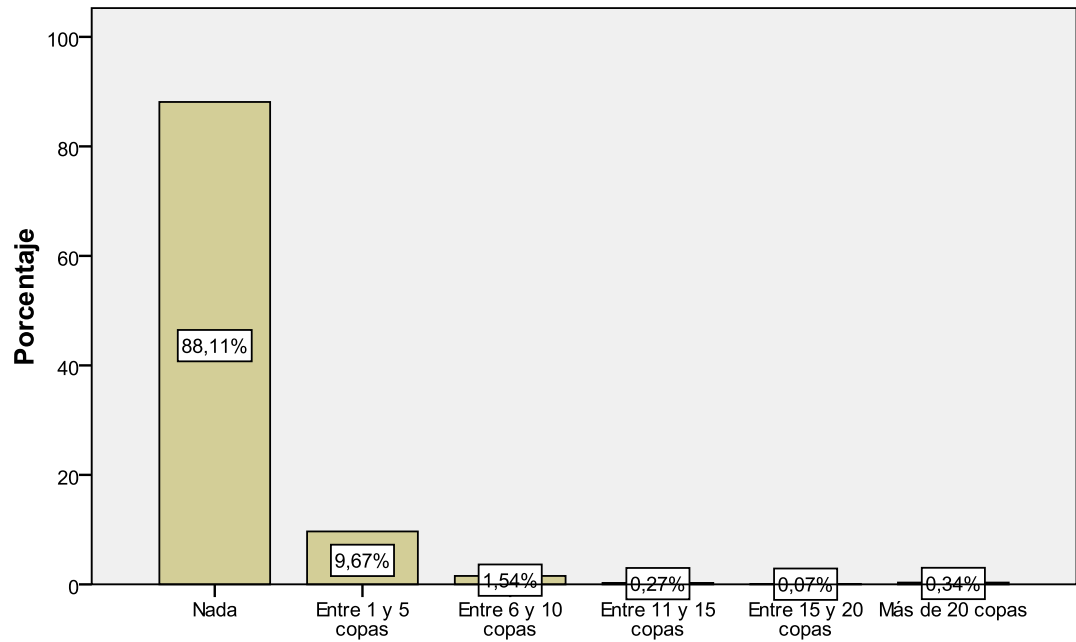
**03) Generalmente, con respecto a la cerveza, bebo semanalmente**

**04) Generalmente, con respecto a la cerveza o la sangría, aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es**



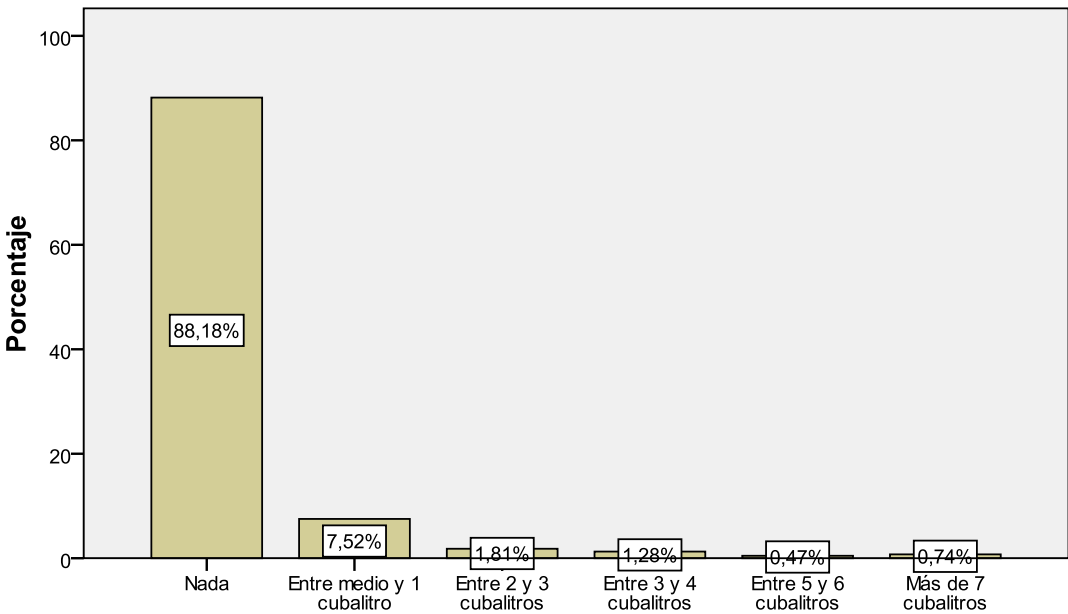
**04) Generalmente, con respecto a la cerveza o la sangría, aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es**

**05) Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky, ...)bebo semanalmente**



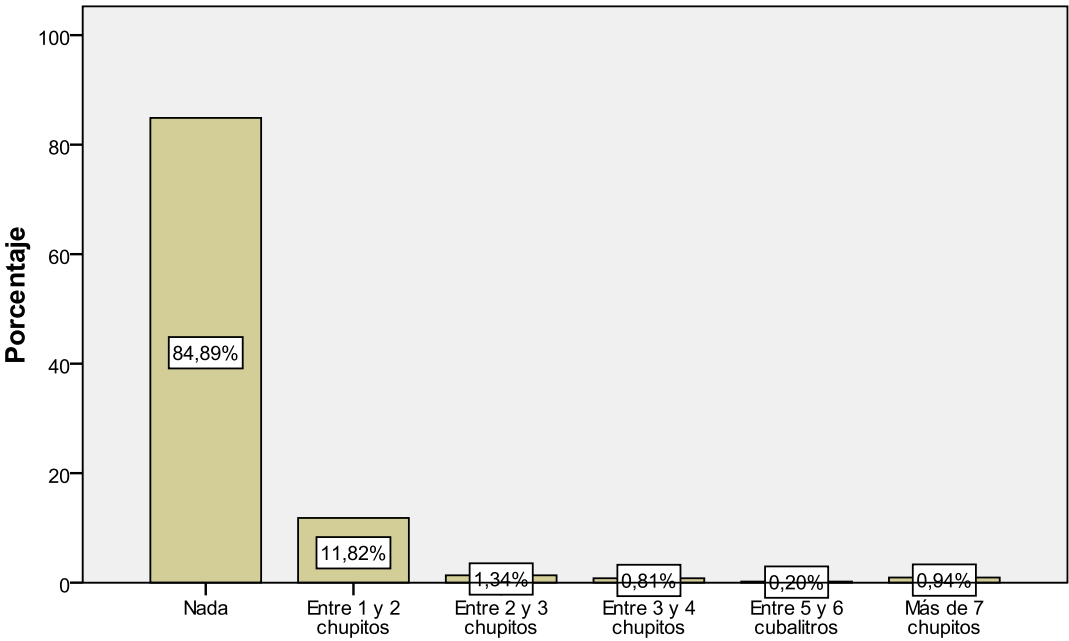
**05) Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubatas, ginebra, whisky, ...)bebo semanalmente**

**06) Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubalitos de ginebra, whisky, ...), aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es**



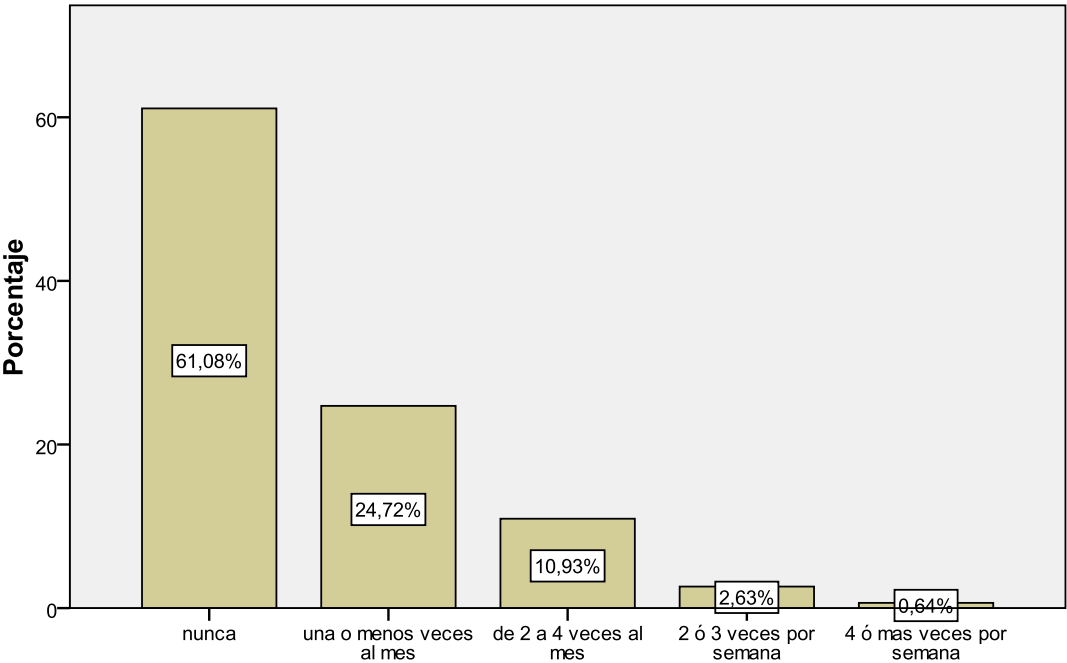
**06) Generalmente, con respecto a otro tipo de alcohol (cubalitos de ginebra, whisky, ...), aunque lo comparta con amigos, calculo que lo que yo bebo semanalmente es**

**07) Generalmente, con respecto a los chupitos (licores de fruta, tequila, ...),  
bebo semanalmente**



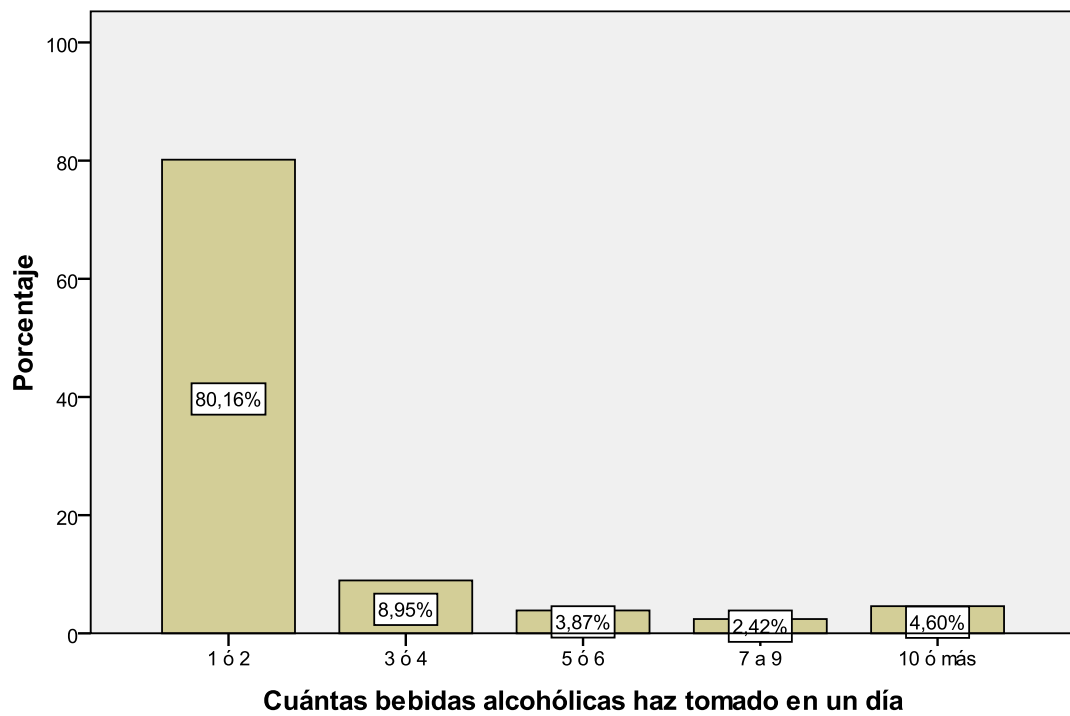
**07) Generalmente, con respecto a los chupitos (licores de fruta, tequila, ...),  
bebo semanalmente**

**Con que frecuencia tomas alguna bebida que contenga alcohol**

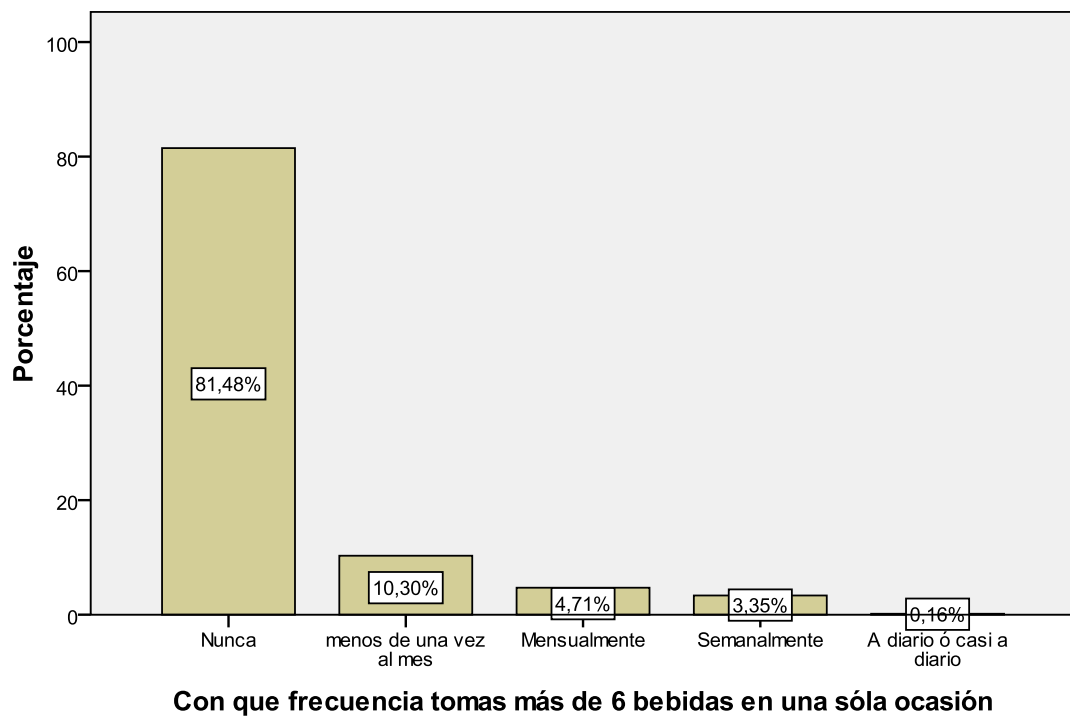


**Con que frecuencia tomas alguna bebida que contenga alcohol**

### Cuántas bebidas alcohólicas haz tomado en un día

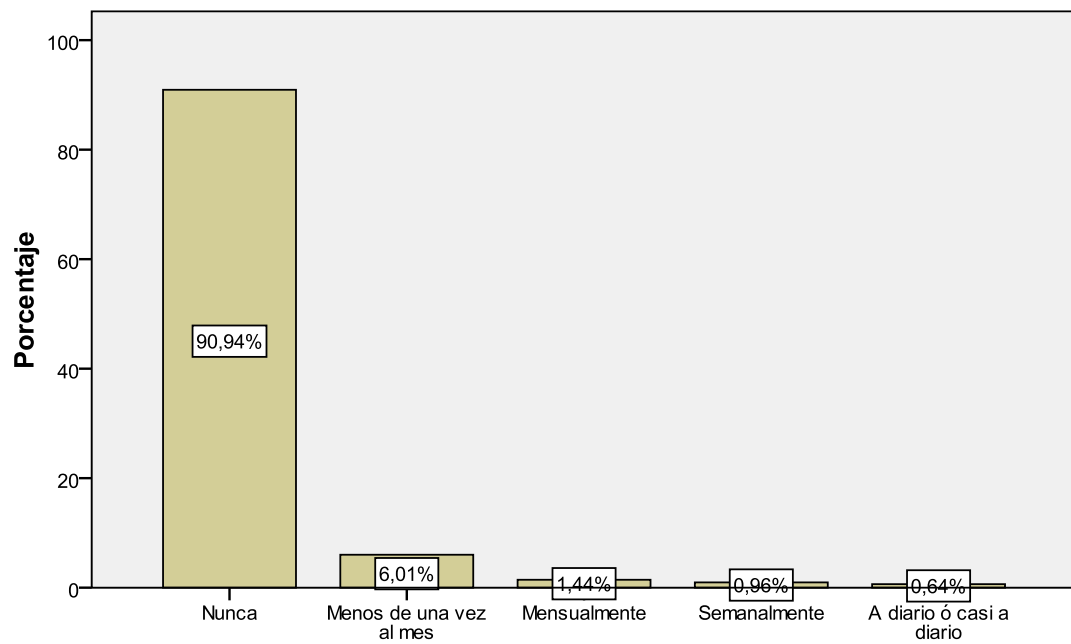


### Con que frecuencia tomas más de 6 bebidas en una sola ocasión



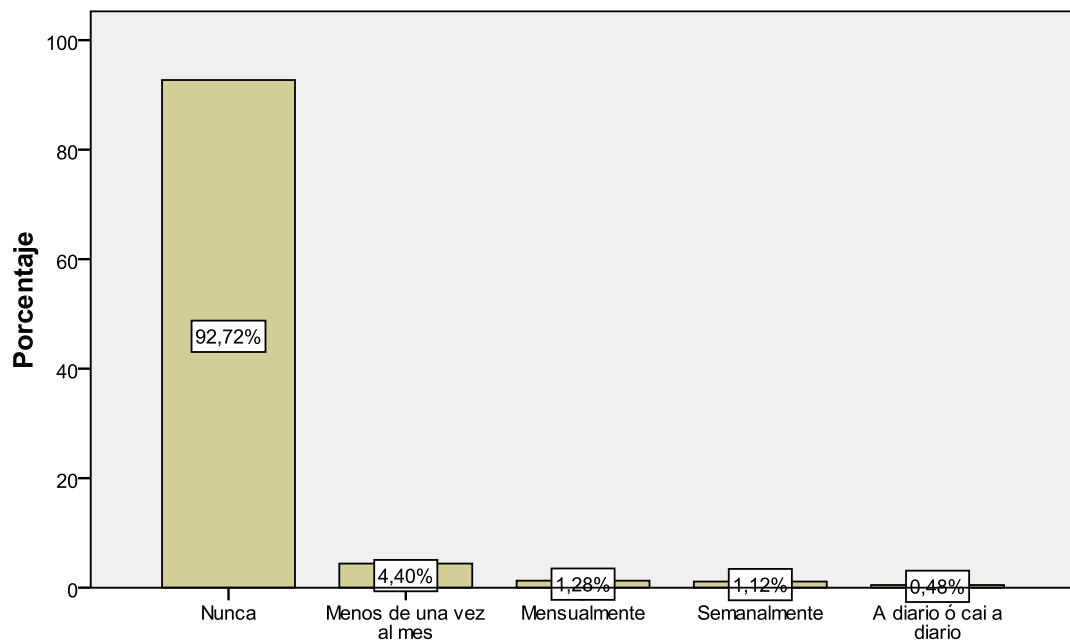


**Con que frecuencia en el último año haz sentido incapacidad de parar de beber**



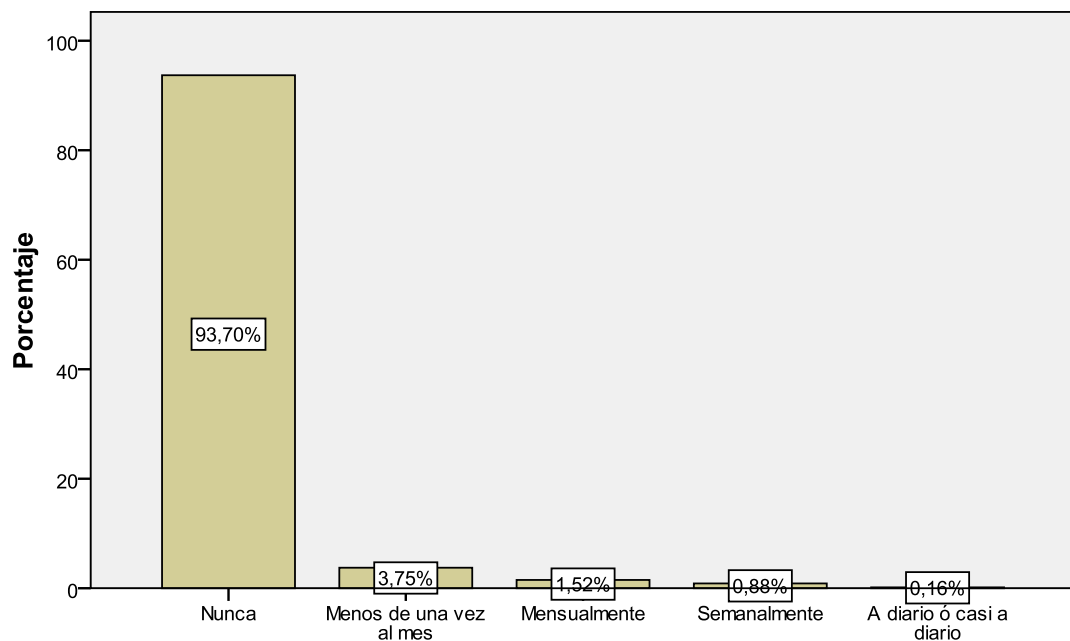
**Con que frecuencia en el último año haz sentido incapacidad de parar de beber**

**Con que frecuencia durante el último año no pudiste cumplir con tus obligaciones debido a la bebida**



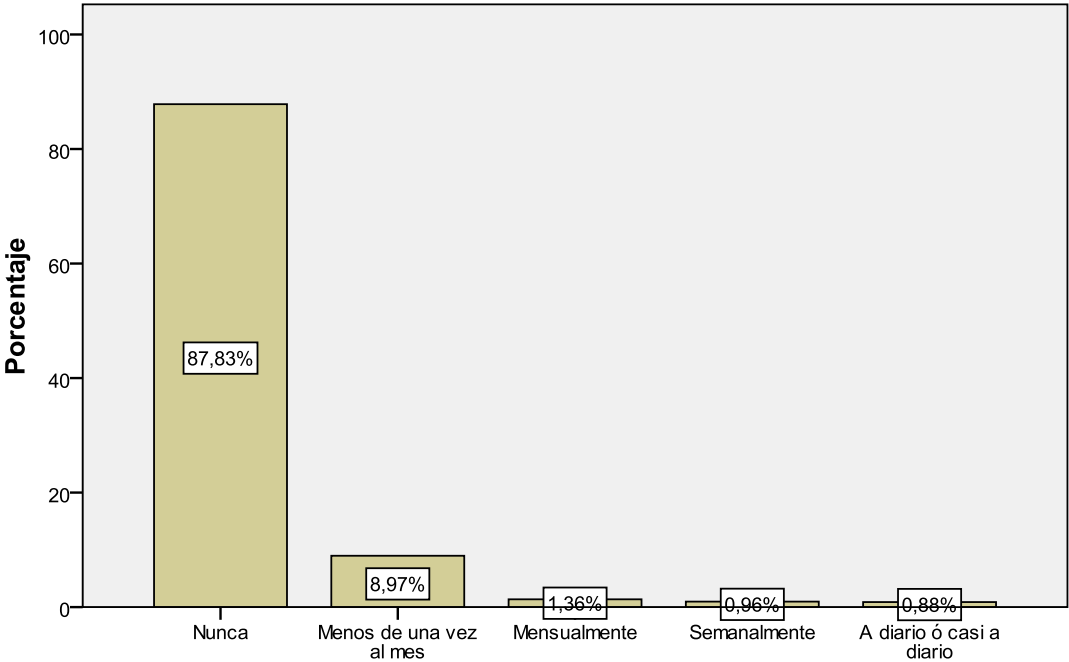
**Con que frecuencia durante el último año no pudiste cumplir con tus obligaciones debido a la bebida**

**con que frecuencia por las mañanas tomas alguna bebida, después de una noche de haber bebido mucho**



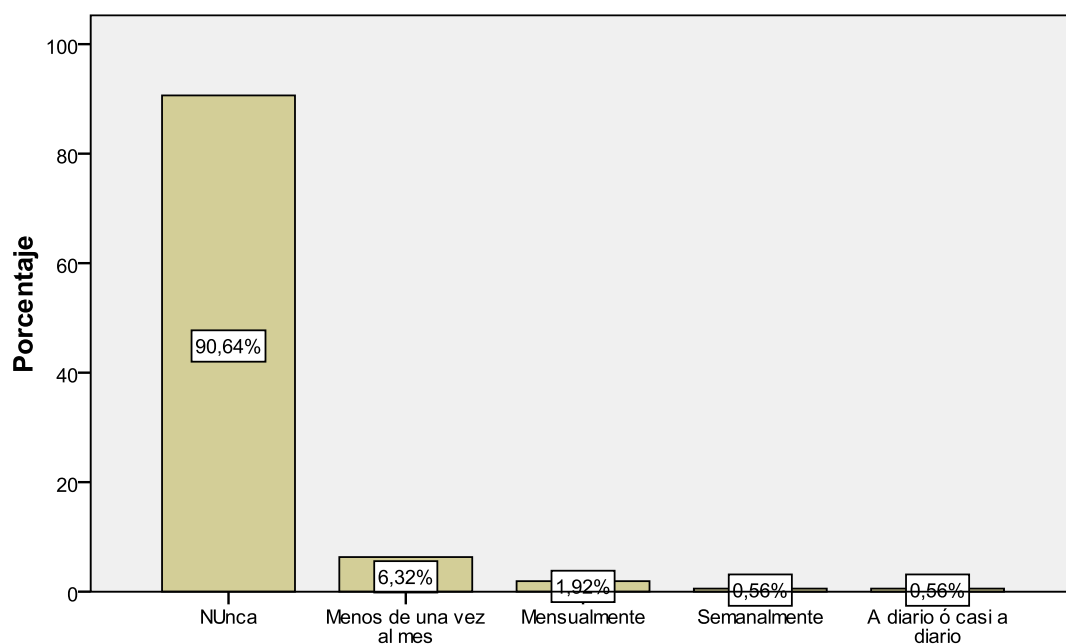
**con que frecuencia por las mañanas tomas alguna bebida, después de una noche de haber bebido mucho**

**Con frecuencia te haz sentido culpable ó con remordimientos por beber**



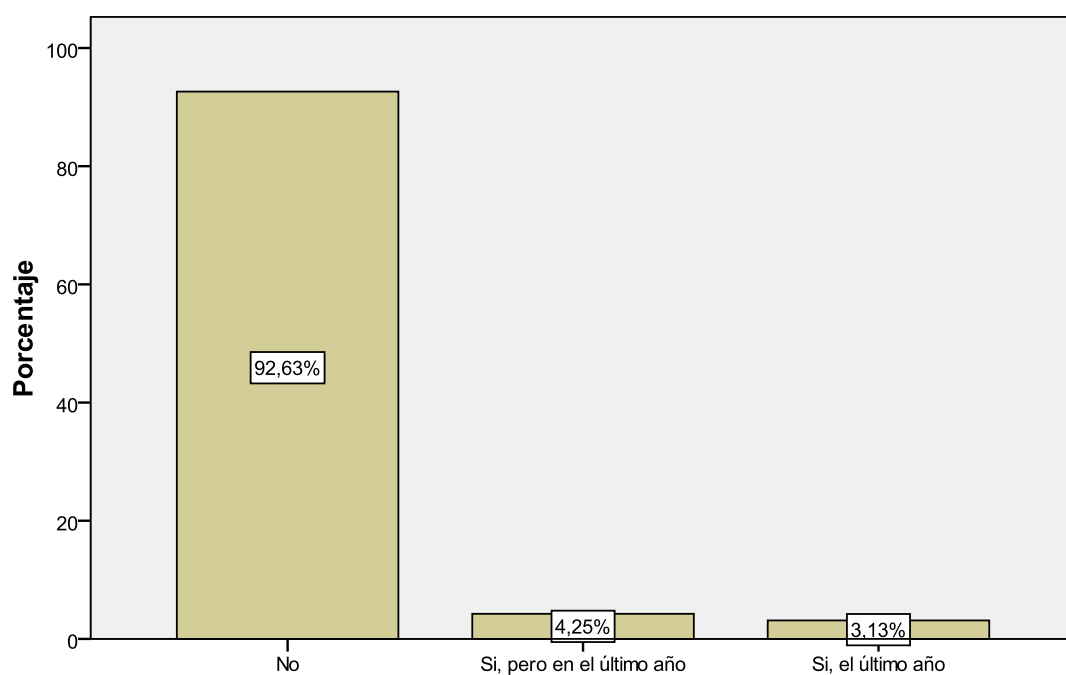
**Con frecuencia te haz sentido culpable ó con remordimientos por beber**

**En cuántas ocasiones no haz sido capaz de recordar lo que ha pasado por haber bebido**



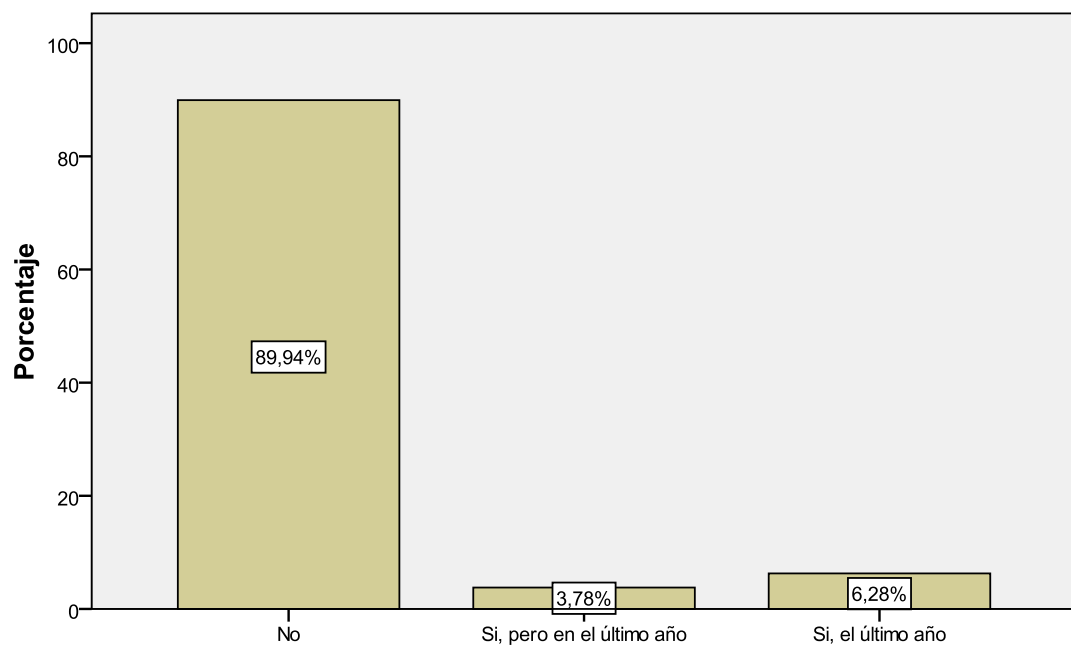
**En cuántas ocasiones no haz sido capaz de recordar lo que ha pasado por haber bebido**

**Haz sufrido algún daño por tu manera de beber**



**Haz sufrido algún daño por tu manera de beber**

**Alguien te ha expresado preocupación por tu manera de beber ó te ha sugerido que dejes de beber**



**Alguien te ha expresado preocupación por tu manera de beber ó te ha sugerido que dejes de beber**